

Université de Montréal

**Expliquer les écarts de santé mentale entre les hommes
et les femmes en emploi : l'effet du genre**

par

Jaunathan Bilodeau

Département de sociologie

Faculté des arts et des sciences

Thèse doctorale présentée à la Faculté des études supérieures et
postdoctorales en vue de l'obtention du grade de
Philosophiae Doctor (Ph.D.) en sociologie

Septembre 2017

© Jaunathan Bilodeau, 2017

Université de Montréal

Faculté des études supérieures et postdoctorales

Thèse intitulée :

**Expliquer les écarts de santé mentale entre les hommes
et les femmes en emploi : l'effet du genre**

présenté par :

Jaunathan Bilodeau

Évaluée par un jury composé des personnes suivantes :

Dr. Stéphane Moulin
président-rapporteur

Dre. Andrée Demers
directrice de recherche

Dr. Alain Marchand
co-directeur

Dre. Claire Durand
membre du jury

Dr. Johannes Siegrist
examineur externe

Dr. Vincent Rousseau
représentant du doyen de la FES

Résumé

Cette thèse doctorale a pour objectif d'expliquer les écarts de détresse psychologique entre les femmes et les hommes en emploi. En nous inspirant de la théorie du «Stress Process» de Pearlin, du modèle demande-contrôle-soutien de Karasek, du modèle effort-récompense de Siegrist, de la théorie des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail de Marchand et de l'approche relationnelle du genre, nous proposons de vérifier trois hypothèses. D'abord, l'hypothèse d'exposition postule que les femmes ont davantage de détresse psychologique, car elles ne sont pas exposées aux mêmes stressseurs et n'ont pas accès aux mêmes ressources que les hommes. L'hypothèse de vulnérabilité suggère que les femmes et les hommes ne seront pas affectés par les mêmes stressseurs. Enfin, l'hypothèse d'expression suggère qu'un même stressseur est susceptible d'occasionner des réponses distinctes pour les hommes et les femmes, les femmes ayant davantage tendance à exprimer leur souffrance émotionnelle par de la détresse psychologique et les hommes par une consommation d'alcool à risque. Nous explorons ces hypothèses en proposant un modèle (1) intégrant un ensemble de stressseurs du travail, de la famille, du conflit travail-famille et des ressources psychosociales susceptibles d'intervenir dans ces mécanismes et (2) à travers lequel le conflit travail-famille est aussi un médiateur entre les stressseurs ainsi que les ressources psychosociales et la santé mentale.

Ces hypothèses ont été testées par une analyse de cheminement en multiniveaux à partir de l'échantillon SALVEO comprenant 2026 travailleurs canadiens répartis dans 63 établissements ayant été interrogés entre 2009 et 2012. Les résultats spécifiques à chaque hypothèse sont présentés sous forme d'articles scientifiques en vue de publication.

Les résultats des analyses soutiennent empiriquement les trois mécanismes par lesquelles le genre intervient dans l'inégalité de détresse psychologique entre les femmes et les hommes en emploi.

Alors que l'hypothèse d'exposition s'avère le mécanisme central participant à cette inégalité, la contribution des hypothèses de vulnérabilité et d'expression est plus marginale. Il ressort que chaque mécanisme fait intervenir des stressors et des ressources psychosociales genrés spécifiques. De plus, l'effet médiateur du conflit travail-famille est observé pour les trois hypothèses.

Conjointement, ces résultats appellent à une prise en compte systématique de ces trois mécanismes pour mieux cerner les processus responsables des écarts de détresse psychologique dans une population en emploi. Ils soulignent également l'importance de considérer les deux directions du conflit travail-famille et les ressources psychosociales.

Mots clés : inégalités de santé mentale, détresse psychologique, genre, inégalités hommes/femmes, employés, travail, famille, conflit travail-famille, déterminants de santé mentale, analyse de cheminement en multiniveaux

Abstract

This doctoral thesis aims to explain the psychological distress gap between working men and women. Drawing on Pearlin's "Stress Process" theory, Karasek's demands-control-support model, Siegrist's effort-reward model, Marchand's theory on the multilevel determinants of workers' mental health, and the gender-relational approach, the thesis verifies three hypotheses. The first is the exposure hypothesis, which posits that women exhibit greater psychological distress because they are not exposed to the same stressors and do not have access to the same resources as men. The second is the vulnerability hypothesis, according to which women and men are not affected by the same stressors. The third is the expression hypothesis, which suggests that a given stressor may prompt distinct responses in women and in men, with women tending more strongly to express their emotional suffering through psychological distress and men being more inclined to at-risk alcohol use. These hypotheses will be explored using a model that (1) incorporates a series of stressors relating to work, family life, and work-family conflict, as well as psychosocial resources that may play a role in these mechanisms, and (2) views work-family conflict as a mediator between stressors, psychosocial resources and mental health.

These hypotheses were tested via a multilevel path analysis based on the SALVEO sample of 2026 Canadian workers from 63 workplaces who were interviewed between 2009 and 2012. The results for each hypothesis are presented in the form of scientific articles intended for publication.

The analytical results empirically support the three mechanisms by which gender influences the psychological distress difference found between employed women and men. The exposure hypothesis emerges as the key mechanism involved in this inequality, whereas the vulnerability and expression hypotheses play a more marginal role. As the analyses show, each mechanism

brings into play specific gendered stressors and psychosocial resources. Moreover, the mediating effect of work-family conflict is observed for all three hypotheses.

These results call for a systematic consideration of all three mechanisms in order to better identify the processes leading to the psychological distress gap across a given population of workers. They further underscore the importance of taking into account both directions of work-family conflict as well as psychosocial resources.

Keywords : mental health inequalities, psychological distress, gender, inequalities between women and men, workers, work, family, work-family conflict, mental health determinants, multilevel path analysis

Table des matières

Résumé	i
Abstract	iii
Liste des tableaux	ix
Liste des figures	xi
Abréviations	xii
Dédicace.....	xiii
Remerciements	xiv
Introduction	1
Chapitre 1. Les déterminants de la détresse psychologique des travailleurs	8
1.1 Le modèle du « stress process »	8
1.2 Le modèle demandes-contrôle-soutien.....	13
1.3 Le modèle débalancement efforts-récompenses	18
1.4 Le modèle demandes-ressources au travail	21
1.5 Le modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail	26
1.5.1 Le conflit travail-famille	30
1.5.2 Les ressources psychosociales	32
1.6 Que devons-nous retenir ?.....	33
1.7 Conclusion du chapitre.....	35

Chapitre 2. Les déterminants des inégalités de détresse psychologique entre les femmes et les hommes en emploi : état de la question	36
2.1 Une approche genrée des inégalités de santé mentale entre les travailleurs et les travailleuses	36
2.2 Hypothèses de la thèse	45
2.2.1 Hypothèse de l'exposition différentielle	45
2.2.1.1 Modèle genré d'exposition différentielle aux stressseurs et d'accès aux ressources	51
2.2.2 Hypothèse de vulnérabilité différentielle	53
2.2.2.1 Modèle genré de vulnérabilité différentielle aux stressseurs et aux faibles ressources	61
2.2.3 Hypothèse de l'expression différentielle	62
2.2.3.1 Modèle genré de l'expression différentielle aux stressseurs et aux ressources .	67
Chapitre 3. Méthodologie	69
3.1 Échantillon	70
3.2 Les variables.....	72
3.2.1 La santé mentale.....	72
3.2.2 Environnement du travail	73
3.2.3 Horaire de travail.....	75
3.2.4 Relations interpersonnelles au travail	75
3.2.5 Les facteurs familiaux	77
3.2.6 Les ressources psychosociales	78
3.2.7 Le conflit travail-famille	79

3.2.8 Variables sociodémographiques.....	80
3.2.9 Statistiques descriptives	81
3.3 Analyses	82
3.3.1 Modèle d'exposition.....	86
3.3.2 Modèle de vulnérabilité.....	87
3.3.3 Modèle de l'expression	89
3.3.4 Estimation des modèles	90
Chapitre 4. A gendered exposure model to explain the psychological distress gap between employed men and women	92
Chapitre 5. Work, family, work-family conflict and psychological distress: exploring the gendered vulnerability pathways.....	122
Chapitre 6. Travail, famille et expression genrée du stress: les hommes et les femmes en emploi différent-ils vraiment?	154
Chapitre 7. Discussion et conclusion	178
7.1 Les modèles du stress au travail sur les inégalités: une révision est-elle nécessaire ?.	180
Les multiples mécanismes du genre sur les inégalités de détresse psychologique	184
L'interférence famille-travail et l'interférence travail-famille : deux stressors genrés, trois mécanismes	187
7.4 L'apport des ressources psychosociales genrées aux inégalités de détresse psychologique.....	189
7.5 Contribution de la thèse.....	189
7.6 Limites de la thèse.....	192

Bibliographie.....	196
Annexe 1. Table de corrélations.....	xvi
Annexe 2. Accord des coauteurs d'un article inclus dans un mémoire de maîtrise ou une thèse de doctorat.....	xix

Liste des tableaux

Chapitre 3

Tableau 1. Variables de santé mentale	73
Tableau 2. Variables relatives à la conception des tâches, aux demandes et à la gratification au travail.....	74
Tableau 3. Variables relatives à l'horaire de travail	75
Tableau 4. Variables relatives à la qualité des relations interpersonnelles au travail	76
Tableau 5. Variables relatives aux facteurs familiaux	78
Tableau 6. Variables relatives aux ressources psychosociales.....	79
Tableau 7. Variables relatives au conflit travail-famille	80
Tableau 8. Variables sociodémographiques.....	80
Tableau 9. Statistiques descriptives	81
Tableau 10. Corrélations intraclasse pour chacune des variables.....	84

Chapitre 4

Table 1. Descriptive statistics.....	117
Table 2. Multilevel path analysis model results n	118
Table 3. Indirect effects of sex categories on psychological distress.....	119

Chapitre 5

Table 1. Descriptive statistics.....	150
Table 2. Multilevel path analysis model results for men and women.....	151
Table 3. Indirect effect of work and family stressors and personal resources on psychological distress	152

Chapitre 6

Tableau 1. Statistiques descriptives	175
--------------------------------------------	-----

Tableau 2. Résultats des relations directes provenant de l'analyse de cheminement en multiniveaux.....	176
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Tableau 3. Effets indirects des stressors et des ressources psychosociales sur la détresse psychologique et la consommation d'alcool à risque.....	177
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Chapitre 7

Tableau 11. Synthèse des résultats	179
------------------------------------------	-----

Liste des figures

Chapitre 1

Figure 1. Modèle du «stress process»	10
Figure 2. Modèle demandes-contrôle	15
Figure 3. Modèle débalancement efforts-récompenses	18
Figure 4. Modèle demandes-ressources au travail	22
Figure 5. Modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale au travail.....	27
Figure 6. Modèle théorique des déterminants de la santé mentale des travailleurs	34

Chapitre 2

Figure 7. Approche relationnelle du genre.....	42
Figure 8. Modèle genré de la santé mentale au travail.....	44
Figure 9. Modèle d'exposition.....	52
Figure 10. Modèle de vulnérabilité	61
Figure 11. Modèle d'expression	68

Chapitre 4

Figure 1. Gender differential exposition hypothesis	120
Figure 2. Standardized effects of gendered pathways to psychological distress	121

Chapitre 5

Figure 1. Gender differential vulnerability hypothesis	153
--------------------------------------------------------------	-----

Chapitre 6

Figure 1. Modèle conceptuel de l'expression différentielle.....	174
-----------------------------------------------------------------	-----

Abréviations

CFI.....	Confirmatory Fit Index
JD-R.....	Modèle demandes ressources au travail
ERI.....	Effort-reward imbalance
ERTSM.....	Équipe de recherche sur le travail et la santé mentale
FWC.....	Family-to-work conflict
GHQ-12.....	General health questionnaire 12 items
ITF.....	Interférence du travail vers la famille
IFT.....	Interférence de la famille vers le travail
JDC.....	Job demand-control-support
MLR.....	Maximum likelihood – robust
RMSEA.....	Root Mean Square Error of Approximation
SRMR.....	Standardized Root Mean Square Residual
WFC.....	Work-to-family conflict
WLSMV.....	Weighted least squares—mean and variance adjusted

Dédicace

*Je dédie cette thèse à ma famille, à mon épouse Gisela Casas
et à mon fils Emiliano Bilodeau.*

Remerciement

Je tiens d'abord à exprimer ma profonde gratitude envers ma directrice de recherche Andrée Demers. Merci Andrée d'avoir perçu en moi un doctorant et surtout d'avoir contribué à ce que j'en devienne un, de m'avoir appuyé et sagement conseillé, de ces discussions enrichissantes et de ta grande disponibilité. Merci pour ta rigueur intellectuelle qui m'a poussé à me surpasser tout au long de mon parcours.

Je voudrais également remercier mon codirecteur Alain Marchand. Merci Alain pour tes conseils avisés qui ont assurément contribué à rendre cette thèse meilleure. Merci de m'avoir intégré à ton équipe de recherche et pour l'accès aux données sans lesquelles cette thèse n'aurait pas abouti. Merci encore pour les opportunités offertes ayant permis de m'améliorer en tant que chercheur.

Je remercie l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal, l'équipe de recherche sur le travail et la santé mentale ainsi que le département de sociologie pour les bourses reçues qui ont été très certainement des facilitateurs pour mener à terme ce projet.

J'adresse des remerciements à ma famille que j'ai particulièrement négligée ces derniers mois. Une mention spéciale à mon épouse Gisela Casas. Merci pour ton appui inconditionnel dans ma démarche et pour tous les sacrifices que cela a impliqués. Merci de m'avoir épaulé alors que je traversais des périodes plus difficiles. Je tiens également à remercier mon fils de deux ans, Emiliano Bilodeau, pour les leçons de vie. Les moments passés avec toi m'ont parfois permis de prendre le recul nécessaire pour mieux avancer. Je remercie ma mère, Nathalie Tremblay, pour ses encouragements à persévérer. Je remercie mes grands-parents, Colette Leveillé et Guy Duclos, pour leur précieux soutien. Merci à ma

cousine Marie-Pier Mitchell pour la relecture de ma thèse et tes commentaires. Je vous suis tous sincèrement reconnaissant d'avoir contribué à l'aboutissement de cette thèse.

Introduction

La dépression majeure est récemment devenue la première cause de morbidité et d'invalidité à l'échelle mondiale (World Health Organization, 2017). L'Organisation mondiale de la santé estime qu'en 2015, près d'une personne sur vingt dans la population de 15 ans et plus en serait victime à l'échelle mondiale (WHO, 2017). Ce constat est alarmant, d'autant plus que des dispositifs étatiques, parapublics et organisationnels ont été mis en place au cours de la dernière décennie pour endiguer sa progression. La dépression constitue un enjeu de santé publique majeur, et pour cause. Elle est responsable de nombreuses conséquences sur le plan individuel, relationnel, sociétal et économique : diminution de la qualité de vie, difficultés relationnelles dans les différentes sphères de la vie, maladies chroniques, suicide, etc. (Santé Canada, 2009). La dépression génère un fardeau économique important pour les entreprises. Evans-Lacko & Knapp, (2016) estiment le coût annuel du présentéisme attribuable à la dépression à 4270\$ par employé, et celui de l'absentéisme à 1567\$ par employé pour les entreprises canadiennes.

Les femmes et les hommes ne sont pas également touchés par la dépression. Selon les pays, la prévalence de la dépression majeure serait jusqu'à deux fois plus élevée pour les femmes que pour les hommes (Bird & Rieker, 2008; Read & Gorman, 2011; World Health Organization, 2017). Cet écart s'observe également dans la population canadienne où 5,8% des femmes et 3,6% des hommes répondent aux critères diagnostiques de dépression majeure en 2012 (Pearson, Janz, & Ali, 2013). Santé Canada rapporte d'ailleurs que 11% des Canadiens et 16% des Canadiennes feront face à une dépression majeure au cours de leur vie (Santé Canada, 2009).

La dépression est toutefois uniquement la pointe de l'iceberg. Alors que la majorité des yeux sont tournés vers la dépression et que l'on tente de freiner l'hémorragie, la détresse

psychologique s'infiltrer sournoisement dans la population et est nettement plus prévalente. Elle devient bien souvent digne d'intérêt que lorsqu'elle s'est transformée en trouble psychiatrique. Pourtant, il s'agit d'un problème social persistant (Aline et al., 1987; Mirowsky & Ross, 2003). La prévalence de détresse psychologique varie entre 15 et 20% parmi des travailleurs en Europe et aux États-Unis (Drapeau, Marchand, & Beaulieu-Prévost, 2012). Au Canada, 43% des travailleurs auraient expérimenté au moins un épisode de détresse psychologique entre 1994-1995 et 2000-2001, tandis que 19% auraient vécu deux épisodes ou plus (Marchand, Demers, & Durand, 2005a). Les données indiquent également que cette problématique est significativement plus marquée au Québec comparativement au reste des provinces canadiennes. En 2002, la proportion de travailleurs ayant souffert de détresse psychologique lors du mois précédant l'enquête est de 25% au Québec et 20,7% pour le reste du Canada (Alain, Bernèche, & Bordeleau, 2010). C'est donc un travailleur sur quatre au Québec qui expérimente des symptômes de détresse psychologique. Ces données sont percutantes. Elles témoignent d'un problème de fond plus généralisé, mais souvent plus banalisé.

Tout comme pour la dépression, les hommes et les femmes ne sont pas égaux devant ce phénomène. Concrètement, les femmes sont significativement plus touchées que les hommes par la détresse psychologique (Drapeau et al, 2012). Au Québec, en 2002, c'est 22,4% des travailleurs et 28% des travailleuses qui vivaient de la détresse psychologique (Fleury & Grenier, 2012; Vézina, Bourbonnais, Marchand, & Arcand, 2010). L'enquête québécoise sur les conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail arrive sensiblement au même écart. Elle révèle que, en 2007-2008, 14,3% des hommes et 19,2 % des femmes en emploi vivent de la détresse psychologique élevée au cours du mois précédant l'enquête (Vézina et al., 2011). Dans certains cas, les écarts sont encore plus marqués. Ndjaboue et al. (2017) observent que, chez

des cols blancs québécois, 25.8% des hommes et 37.8% des femmes rapportent un niveau élevé de détresse psychologique.

Comment expliquer ces écarts de détresse psychologique entre les hommes et les femmes en emploi? Cette question fait l'objet de cette thèse. Si le lien entre le sexe et la santé mentale figure parmi les plus robustes et les plus constants dans les études empiriques (Rosenfield et Mouzon, 2013), les causes de cette inégalité demeurent encore à explorer dans une population en emploi (Connell, 2012 ; Read et Gorman, 2010 ; Hill et Needham, 2013 ; Simon, 2014). À cet égard, l'Organisation mondiale de la santé pointe depuis longtemps la diminution des inégalités de santé mentale entre les femmes et les hommes comme un vecteur important de réduction de la dépression (World Health Organization, 2001) et, depuis 2010, les Instituts de recherche en santé du Canada (Canadian Institutes of Health Research, 2017) obligent les chercheurs à aborder les questions de sexe et de genre dans leur protocole de recherche.

S'intéresser à la détresse psychologique n'est pas anodin d'un point de vue sociologique. En effet, quoique pouvant être liées, la détresse psychologique et la dépression majeure se distinguent sur de nombreux aspects, mais demeurent souvent employées comme des synonymes (Horwitz, 2007; Mirowsky & Ross, 2003). Vézina (1992) distingue trois phases caractérisant la dégradation de l'état de santé mentale: l'état prépathologique, l'état pathologique réversible et l'état pathologique irréversible. Il suggère qu'un stress répété conduirait à un état prépathologique (par exemple, la détresse psychologique), ce qui, sur une période prolongée, est susceptible de mener à des pathologies réversibles (par exemple, la dépression majeure) qui, lorsque non traitées, conduiraient potentiellement à des atteintes non réversibles (par exemple, le suicide). La détresse psychologique constitue donc un signal d'alarme important.

La détresse psychologique est décrite comme un état de souffrance émotionnelle prenant la forme d'humeur dépressive (p. ex. tristesse, démoralisation, désespoir) ou d'anxiété (p. ex. être

tendu, préoccupé, irritable), tout en étant également caractérisée par des manifestations somatiques (p. ex., trouble du sommeil, perte d'appétit, problème de concentration, perte d'énergie) (Drapeau et al., 2012; Ridner, 2004). Bien qu'elle soit le plus souvent associée à la dépression majeure, la détresse psychologique possède cette particularité de n'être spécifique à aucune maladie mentale. Il s'agit plutôt d'un dénominateur commun à plusieurs troubles mentaux dont la présence est essentielle, mais insuffisante pour établir un diagnostic (Drapeau et al., 2012; Phillips, 2009). La détresse psychologique s'avère un signal précurseur indiquant que l'équilibre de santé mentale d'un individu est déstabilisé et qu'il pourrait éventuellement glisser vers la dépression majeure. Il représente en ce sens un indice précoce pour intervenir sur la santé mentale avant que cette dernière ne se dégrade vers la dépression.

Dans un contexte où le travail et la famille étaient des domaines typiquement masculin et féminin, des sociologues ont rapidement suggéré que cette division du travail était responsable de la plus forte détresse psychologique chez les femmes. Ce faisant, il est avancé que les femmes en emploi devraient avoir des niveaux de détresse psychologique similaires aux hommes en emploi (Gove, 1972; Gove & Tudor, 1973). Si cette hypothèse est confirmée à l'époque, force est toutefois de constater qu'aujourd'hui, malgré l'intégration massive des femmes au marché du travail¹, les inégalités de santé mentale persistent parmi les travailleurs (Mirowsky & Ross, 2003). Il s'avère que le travail n'est pas toujours synonyme de santé. Bien qu'une majorité d'individus en tire des bénéfices, le travail peut autant être à l'origine de tension et un vecteur important d'inégalités en termes de santé mentale (Rosenfield & Mouzon, 2013). Les exigences de concilier le travail et la famille sont également identifiées comme une source importante de tension notamment parmi les femmes (Rosenfield & Mouzon, 2013; Tremblay, 2012). Tout se

¹ En 2014, le taux d'activité était de 84,2% chez les femmes de 25-54 ans comparativement à 89,7% chez les hommes du même groupe d'âge.

se passe comme si les inégalités entre les femmes et les hommes face à la santé mentale avaient simplement trouvé un autre chemin pour s'exprimer et se reproduire à travers le travail ou à travers le cumul du travail et de la famille, suggérant que la cause fondamentale de ces inégalités est toujours présente (Link & Phelan, 1995; Phelan, Link, & Tehranifar, 2010).

Les théories biologiques, psychologiques et sociologiques offrent chacune un point de vue particulier sur les déterminants de la santé mentale. Les sociologues ont en commun de s'être évertués à rattacher la souffrance psychique et les inégalités en santé mentale au contexte social dans laquelle vivent les hommes et les femmes (Kessler, 1979; Lorient, 2014). La détresse psychologique est alors conceptualisée comme réaction adaptative face aux adversités de la vie (Horwitz, 2007; Mirowsky & Ross, 2003). L'une des hypothèses centrales privilégiée et reprise par de nombreux sociologues a été de proposer que les variations de santé mentale dans la population soient attribuables aux différences dans l'exposition et la vulnérabilité aux situations générant du stress dans les différents rôles sociaux (Gove & Tudor, 1973; Kessler, 1979; Pearlin, Menaghan, Lieberman, & Mullan, 1981; Pearlin & Schooler, 1978; Thoits, 2010). Dès la fin des années '70, Leonard Pearlin proposait que la santé mentale dépende en partie des conditions de vie au quotidien qui constituent des sources chroniques de stress. Cette idée s'avère également perceptible en ce qui concerne la santé mentale des travailleurs et de nombreuses sources de stress ont été identifiées en lien avec l'organisation du travail et les conditions de travail (S. B. Harvey et al., 2017; Karasek, 1979; Siegrist, 1996) ainsi qu'en lien avec la vie hors travail ou familiale (Beauregard, Marchand, & Blanc, 2011; Marchand, Durand, & Demers, 2006).

Si les déterminants de la santé mentale des travailleurs sont assez bien compris, il en va autrement en ce qui concerne les inégalités de santé mentale entre les travailleuses et les travailleurs. Comme l'a très justement souligné Graham (2004), les déterminants de la santé ne sont pas forcément les mêmes que les déterminants des inégalités de santé. Trois grandes

hypothèses, non spécifiques aux travailleuses et aux travailleurs, ont été proposées pour expliquer les inégalités entre les femmes et les hommes face à la santé mentale (Simon, 2014). La première hypothèse dite d'exposition s'ancre dans l'idée d'une division sexuelle du travail. Elle propose que les femmes et les hommes ne soient pas exposés aux mêmes sources de stress et que les femmes seraient davantage exposées à des conditions stressantes, ce qui expliquerait la plus grande prévalence de problèmes de santé mentale parmi celles-ci. La seconde hypothèse dite de vulnérabilité suggère plutôt que les femmes et les hommes réagiraient différemment aux sources de stress, les premières étant plus vulnérables aux stressseurs de la famille et les seconds aux stressseurs du travail. La troisième hypothèse dite d'expression vient nuancer la seconde hypothèse en suggérant plutôt que les femmes et les hommes exprimeraient différemment leur réaction aux stress, les femmes étant plus portées à l'exprimer en termes de détresse psychologique que les hommes. Ces trois hypothèses suggèrent trois mécanismes différents par lesquels le social est incorporé pour générer les inégalités entre les femmes et les hommes face à la santé mentale.

Dans le cadre de cette thèse, nous reprendrons ces trois hypothèses pour examiner les relations complexes entre l'appartenance sexuelle, les situations de travail et de famille et la détresse psychologique. À notre connaissance, aucune étude n'a testé ces trois hypothèses pour une même population en emploi. En nous inspirant des théories relationnelles du genre, nous tenterons de clarifier les assises théoriques de ces hypothèses et de les intégrer théoriquement aux modèles des déterminants sociaux de la santé mentale au travail.

Cette thèse comporte sept chapitres. Le premier chapitre présente les principaux modèles sociologiques des déterminants de la santé mentale des travailleurs. Ce chapitre débouchera sur la proposition d'un modèle des déterminants sociaux de la détresse psychologique. Puisque les déterminants de la santé ne sont pas les mêmes que les déterminants des inégalités de santé, le

chapitre deux propose un modèle genré de la détresse psychologique qui s'intègre au modèle présenté au chapitre un. Ce modèle conduit à réinterpréter la contribution du genre à travers les trois mécanismes présentés ci-haut soient l'exposition, la vulnérabilité et l'expression. Le chapitre 3 précise la méthodologie utilisée pour mettre à l'épreuve ces hypothèses de recherche. Les hypothèses seront testées par l'intermédiaire d'une analyse de cheminement en multiniveaux sur un échantillon de 2026 travailleurs de la province de Québec. Les chapitres quatre, cinq et six sont présentés sous forme d'articles scientifiques testant les hypothèses d'exposition, de vulnérabilité et de réponse respectivement. Enfin, au chapitre sept, nous intégrerons les résultats des trois chapitres empiriques et en discuterons l'apport à l'avancement des connaissances, les limites conceptuelles et méthodologiques ainsi que les implications en termes de prévention, notamment pour les travailleurs et travailleuses du Québec.

Chapitre 1

Les déterminants sociaux de la détresse psychologique des travailleurs.

«Le sociologue ne s'est pas complètement acquitté de sa tâche quand il n'est pas descendu dans le for intérieur des individus afin de rattacher les institutions dont il rend compte à leurs conditions psychologiques». Emile Durkheim (1909)

La sociologie nous enseigne que si nous voulons comprendre la santé mentale, nous devons chercher dans les conditions de vie particulières des individus au quotidien. Tel que présenté en introduction, le travail et la famille sont des sphères d'activités prédominantes dans la vie de la plupart des individus et renferment un ensemble de déterminants susceptibles d'affecter la santé des travailleurs. L'objectif de ce chapitre consiste à dresser l'état des connaissances quant aux déterminants sociaux de la détresse psychologique des individus en emploi. D'abord, nous survolerons les théories sociologiques développées pour comprendre les variations de santé mentale parmi la population en emploi. Nous aborderons respectivement le modèle du «stress process», le modèle demandes-contrôle-soutien, le modèle débalancement efforts-récompenses, le modèle demandes-ressources au travail et le modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale au travail. En accord avec l'objectif de cette thèse, ces théories ont en commun de s'intéresser aux stressseurs chroniques et aux ressources personnelles liées à la santé mentale. Nous examinerons également les forces et les limites de ces théories et nous terminerons en proposant un modèle des déterminants de la santé mentale des travailleurs.

1.1 Le modèle du «stress process»

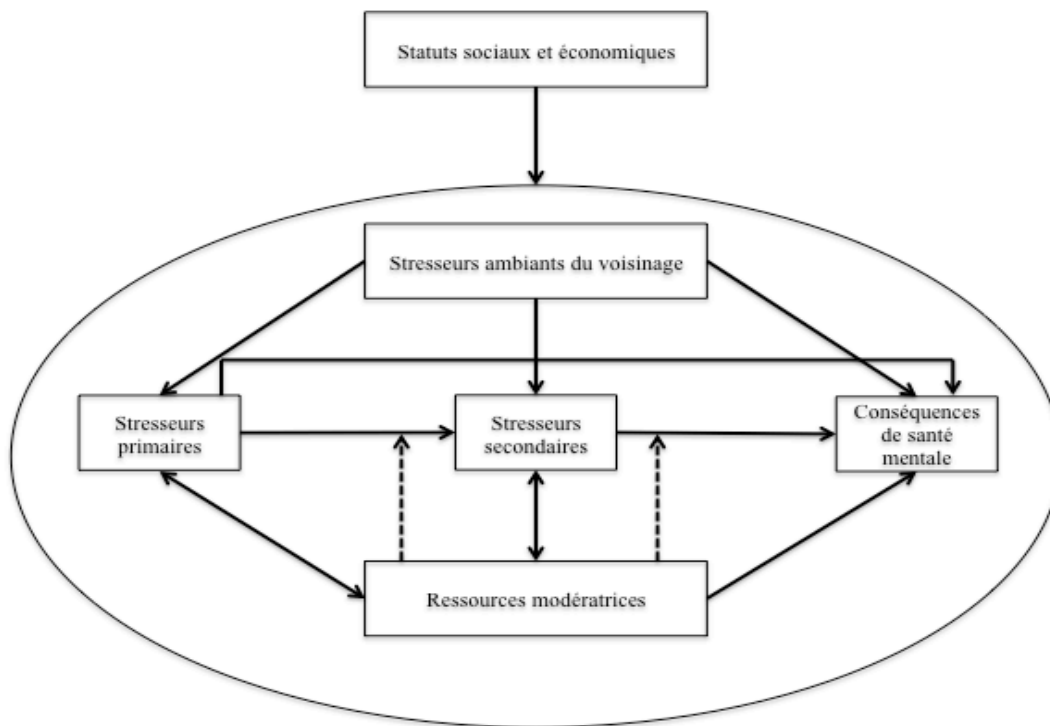
La théorie du «stress process» dont l'origine remonte à 1981 a donné lieu à un véritable paradigme de recherche quant à l'étude sociologique de la santé (Pearlin, 1989, 1999; Pearlin et

al., 1981; Turner, 2010). Bien que ce modèle théorique ne porte pas particulièrement sur les travailleurs, il s'avère néanmoins un modèle sociologique phare lorsqu'il s'agit d'étudier les processus explicatifs de la santé mentale parmi la population. Cette théorie propose que les individus se trouvent dans une structure sociale qui influence leur vie. Dans une large mesure, ces arrangements structuraux déterminent les conditions particulières auxquelles les gens sont exposés, les ressources qu'ils peuvent mobiliser et la manière dont ils expérimentent le stress (Pearlin 1989). Selon Pearlin, ce qui distingue l'étude sociologique de la santé mentale renvoie non seulement à l'étude des influences sociales sur la santé mentale, mais également à la capacité de mettre en lumière des aspects de la société et de son organisation. En effet, les variations en termes de santé mentale entre les groupes sociaux et économiques permettent de diriger notre attention sur les conditions qui expliquent ces variations (Pearlin. 1999).

Au cœur de cette théorie, nous retrouvons l'idée que le stress doit être abordé comme un processus comprenant les stressors, les médiateurs (ou modérateurs) et les conséquences du stress (Pearlin et al. 1981; Pearlin, 1989 ; 1999). Ce processus est dynamique et varie tout au long de la vie. Le modèle théorique du «stress process» est résumé à la figure 1. Les stressors se caractérisent par l'expérience circonstancielle donnant naissance au stress (Pearlin et al. 1981 ; Pearlin, 1989). Pearlin définit les stressors chroniques comme des problèmes relativement persistants, des conflits ou des menaces auxquelles font face les individus au quotidien (Pearlin, 1989). Ces derniers sont généralement générés par les rôles sociaux institués par la structure sociale, car les stressors provenant de rôles institutionnalisés (ex. père, mère, travailleur, travailleuse) ont tendance à être persistants dans la vie. D'ailleurs, Pearlin catégorise cinq types de stressors chroniques qui relèvent particulièrement de rôles sociaux : surcharge de rôle, conflits interpersonnels, conflit interrôle, captivité de rôle et restructuration de rôle. La surcharge

de rôle survient lorsque les exigences en matière d'énergie et d'endurance surpassent les capacités d'un individu. Les conflits interpersonnels peuvent prendre de nombreuses formes, mais ils impliquent tous des problèmes et des difficultés chez ceux qui interagissent les uns avec les autres dans un ensemble de rôles complémentaires (ex, patron et employé). Les conflits interrôle renvoient à des demandes incompatibles entre des rôles sociaux, particulièrement entre le travail et la famille. La captivité de rôle réfère au fait qu'un individu possède un rôle qu'il ne désire pas. Enfin, la restructuration de rôle peut être considérée comme les attentes et les interactions qui sont modifiées à l'intérieur d'un rôle.

Figure 1. Modèle du «stress process» (Pearlin, 1999)



Pearlin (1989; 1999) souligne également que les stressseurs arrivent rarement seuls, car une perturbation dans un domaine entraîne généralement une perturbation dans un autre domaine de vie. Il faut dès lors distinguer les stressseurs primaires et secondaires, car si ces derniers sont

liés par un processus séquentiel, les stressseurs primaires surviennent en premier dans l'expérience humaine. Par exemple, des demandes élevées au travail peuvent entraîner des conflits avec les collègues ou le supérieur. Par ailleurs, un stressseur peut être formé par des problèmes ayant pris naissance dans des rôles institutionnels différents.

Quant aux médiateurs et modérateurs, la manifestation du stress ne pourrait pas être prédite seulement par les sources du stress selon Pearlin. En effet, des ressources peuvent potentiellement altérer le lien entre les stressseurs et la manifestation du stress. L'auteur présente généralement le «coping», le soutien social et le concept de soi qui comprend l'estime de soi et le sentiment de contrôle (Pearlin et al. 1989; Pearlin. 1999) comme des ressources pouvant intervenir dans la relation entre les stressseurs et leur manifestation. Le «coping» réfère aux actions que les individus entreprennent à leur propre compte lorsqu'ils tentent d'éviter ou de diminuer des problèmes. Le soutien social renvoie aux ressources du réseau social qui sont utilisées pour faire face aux difficultés de la vie. Le sentiment de contrôle réfère au degré selon lequel un individu se sent en contrôle des forces qui affectent de façon importante sa vie (Pearlin et al. 1981). L'estime de soi implique le jugement qu'une personne fait d'elle même, de sa qualité.

Ces ressources peuvent intervenir de deux façons : comme médiateur et comme modérateur. Initialement, le modèle théorique présentait les ressources comme des médiateurs, c'est-à-dire que les stressseurs chroniques auraient pour effet de diminuer les ressources individuelles ce qui par la suite engendrerait plus de dépression (Pearlin et al. 1981). Pearlin (1999) ajoute subséquemment que les ressources peuvent également contribuer comme modérateurs. Cela implique que la relation entre les stressseurs chroniques et la santé mentale dépendrait du niveau de ces ressources. Pearlin prend toutefois bien soin de préciser qu'il s'agit

là d'une stratégie conceptuelle et non d'un impératif empirique (Pearlin, 1999). Le modèle sociologique du stress suggère également que les ressources et les stressors peuvent s'influencer mutuellement tel qu'illustré à la figure 1.

Dans le processus du stress, les conséquences réfèrent aux diverses manifestations possibles du stress (Pearlin et al. 1989). Si ces manifestations relèvent traditionnellement du domaine de la biologie et de la médecine, cette théorie permet néanmoins de s'éloigner d'une approche biomédicale de la santé mentale et d'expliquer comment les circonstances sociales affectent divers indicateurs de santé des individus. Selon Pearlin, les sociologues devraient orienter leurs recherches sur des manifestations de santé ayant des origines sociales tels que l'anxiété et les symptômes précliniques de dépression plutôt que ceux traditionnellement étudiés par les psychiatres (schizophrénie ou trouble bipolaire).

Le modèle du «stress process» a inspiré un groupe de chercheurs de façon notable, ce qui a contribué à enrichir le modèle (Aneshensel, Rutter, & Lachenbruch, 1991; Thoits, 1991; Wheaton, 1994, 2010). Par exemple, Thoits (1991) montre que la détresse dépend du sens qui est rattaché aux stressors, variant selon la perturbation que cela entraîne pour les identités professionnelles ou familiales. Wheaton (1994) a pour sa part contribué à distinguer les différents types de stressors et à proposer un questionnaire incluant un ensemble de stressors chroniques. Quant à Aneshensel et al. (1991), ces derniers ont souligné l'importance de considérer diverses manifestations de la santé mentale et de l'influence du genre à cet égard. Le modèle du «stress process» offre ainsi un cadre théorique pertinent pour les chercheurs s'intéressant à documenter les processus menant à des problèmes de santé mentale. Par contre, sa portée générale ne nous permet pas d'identifier spécifiquement les déterminants de la santé mentale des travailleurs en dehors de certaines ressources (ex. estime de soi). Effectivement, si nous prenons l'exemple de la

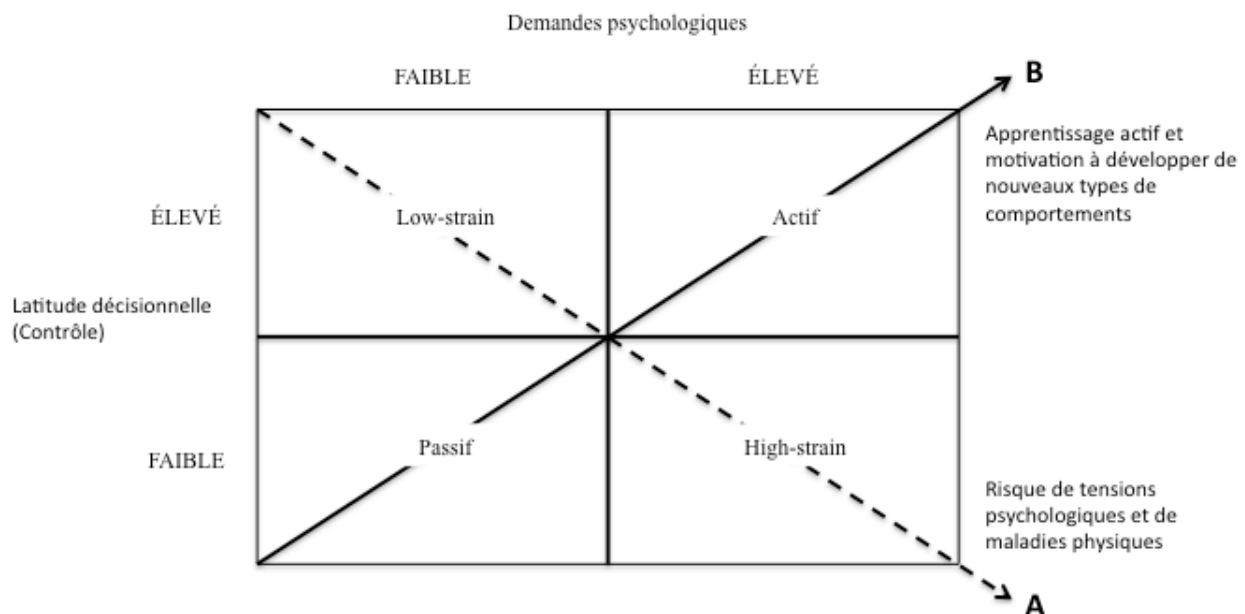
définition de la surcharge de rôle ou du conflit d'interrôle nous sommes à même de constater qu'ils sont largement inclusifs pour englober eux-mêmes une multitude de situations. Par ailleurs ces stressors chroniques ne sont pas spécifiques à des rôles en particulier même si Pearlin souligne qu'ils se retrouvent le plus souvent au travail et dans la famille. N'étant pas spécifique, cette théorie a l'avantage d'offrir de nombreux domaines d'applications. Nous en retiendrons néanmoins les processus explicatifs menant à la santé mentale pour les intégrer à la détresse psychologique des travailleurs. Nous nous inspirerons également de ce modèle en ce qui a trait à la distinction entre stressors chroniques primaires et secondaires. Ce modèle permet de soulever l'importance des ressources psychosociales comme déterminants de la santé mentale. Par contre, le modèle théorique proposé par Pearlin est en soi insuffisant pour cerner les stressors chroniques propres à l'environnement de travail et familial.

1.2 Le modèle demandes-contrôle-soutien

Le modèle demandes-contrôle a été développé par Karasek (1979). Son objectif est d'identifier les sources de stress dans l'organisation du travail. À cette époque, la particularité et l'innovation de son modèle théorique reposent sur l'intégration de facteurs de l'environnement de travail qui avaient jusqu'alors été étudiés séparément ou confondus: les demandes psychologiques et la latitude décisionnelle. Les demandes psychologiques réfèrent à la charge cognitive déployée lors d'une tâche professionnelle. Quant à la latitude décisionnelle, elle regroupe deux sous-concepts : l'autorité décisionnelle et l'utilisation des compétences. L'autorité décisionnelle est définie par la liberté d'un travailleur d'organiser ses tâches et la possibilité d'influencer le processus décisionnel qui les façonne. L'utilisation des compétences se traduit plutôt par la possibilité pour un travailleur de mobiliser ses compétences professionnelles et d'en acquérir de nouvelles.

Alors que les demandes sont les initiateurs de l'action, le contrôle est présenté comme une contrainte à l'action qui module ou transforme le stress (énergie potentielle) à travers les capacités de répondre aux demandes environnementales (énergie d'action). Selon Karasek, l'interaction entre la demande psychologique et le niveau de latitude décisionnelle au travail donnerait lieu à une typologie permettant de rendre compte des écarts de santé physique et mentale dans la population en emploi. Cette typologie est présentée à la figure 2. Les emplois passifs sont caractérisés par de faibles demandes au travail, mais aussi par une faible latitude décisionnelle. Les emplois à faible tension combinent des demandes psychologiques faibles et un niveau de latitude décisionnelle élevé. Les emplois où les demandes sont élevées et la latitude décisionnelle est faible sont définis comme des emplois à tension élevée. Enfin, les emplois actifs s'observent dans des situations où les demandes psychologiques de même que la latitude décisionnelle sont élevées. Le modèle initial suggère l'hypothèse de l'apprentissage actif et l'hypothèse de la tension. Dans le cas de la première hypothèse, des conséquences bénéfiques pour la santé mentale sont attendues à mesure que l'environnement de travail expose les employés à de fortes demandes psychologiques tout en leur laissant une grande latitude décisionnelle. L'hypothèse de la tension au travail suggère au contraire qu'un niveau élevé de demandes psychologiques combiné à un faible niveau de latitude décisionnelle serait délétère pour la santé mentale des employés. Face à une forte demande de l'environnement de travail, si le travailleur ne peut pas prendre une décision ou doit renoncer à certains désirs dus à l'absence de latitude décisionnelle, l'énergie non évacuée se traduit en tension mentale (Karasek, 1979).

Figure 2. Modèle demandes-contrôle (Karasek et Theorell, 1990)



Johnson et Hall (1988) ont proposé de raffiner le modèle de Karasek en suggérant que l'effet croisé de la demande psychologique et de la latitude décisionnelle pourrait être modéré par le soutien social au travail. Considérant l'importance des relations sociales sur la santé et les comportements, Karasek et Theorell (1990) intègrent subséquemment le soutien social au travail à leur modèle initial. Le soutien social au travail est défini comme le niveau général d'interactions utiles provenant des collègues ou des supérieurs. Ce soutien peut prendre deux formes : affectif ou instrumental. Le soutien affectif réfère au degré d'intégration et de confiance émotionnelle et sociale entre les collègues, les supérieurs et les autres membres de l'organisation. Quant au soutien instrumental, il s'agit des ressources supplémentaires ou de l'assistance dans l'accomplissement des tâches obtenues des collègues ou des supérieurs. Karasek et Theorell (1990) proposent par conséquent l'hypothèse de l'isotension qui stipule qu'un niveau élevé de

demandes psychologiques combiné avec peu de latitude et peu de soutien social au travail aurait les effets les plus délétères pour la santé.

Le modèle demandes-contrôle-soutien (Karasek et Theorell, 1990) connaît encore une grande notoriété relativement à sa capacité d'expliquer comment l'environnement de travail intervient sur la santé (Loriol, 2014). Les demandes psychologiques, la latitude décisionnelle et le soutien social au travail ont été associés à diverses manifestations de santé mentale telles que la détresse psychologique, la dépression, les symptômes dépressifs ou la consommation élevée d'alcool (Bonde, 2008; S. B. Harvey et al., 2017; Häusser, Mojzisch, Niesel, & Schulz-Hardt, 2010; Nieuwenhuijsen, Bruinvels, & Frings-Dresen, 2010; Siegrist & Rödel, 2006). L'effet modérateur de la latitude décisionnelle et du soutien social au travail n'est toutefois pas solidement établi, suggérant plutôt un effet direct de ces derniers sur la santé mentale des travailleurs (Häusser et al., 2010; Van der Doef & Maes, 1999). La popularité persistante du modèle s'avère alors surprenante considérant que son originalité et sa contribution reposent avant tout sur un effet d'interaction.

Une des limites du modèle et de la plupart des études qui s'en sont inspirées est d'amalgamer l'utilisation des compétences et l'autorité décisionnelle sous le concept de latitude décisionnelle, occultant ainsi leur contribution propre. À cet égard, certaines études suggèrent qu'il serait plus juste de parler du modèle demandes-compétences-soutien, car l'autorité décisionnelle n'apporterait pas une contribution supplémentaire significative pour la santé (Van Veldhoven, 2005). D'un autre côté, des études menées sur une population de travailleurs québécois et canadiens montrent que les travailleurs ayant une faible autorité décisionnelle ont un niveau significativement plus élevé de détresse psychologique, mais cette relation est non significative pour l'utilisation des compétences (Marchand et al., 2005a; Vézina et al., 2010). Cette observation s'applique également pour le soutien social au travail, alors que des études

suggèrent que le soutien du supérieur et le soutien des collègues n'ont pas la même influence sur la santé mentale des travailleurs (Bildt & Michélsen, 2002; Michélsen & Bildt, 2003; Shields, 2002).

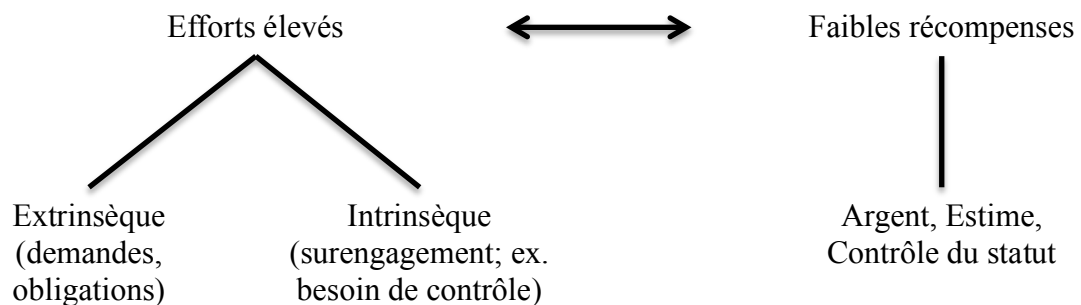
Cela conduit à une autre limite du modèle demande-contrôle-soutien. Karasek et Theorell (1990) étaient bien conscients que ce ne sont pas toutes les interactions sociales qui sont bénéfiques. Ainsi, en mettant uniquement l'accent sur le soutien social, ce modèle et beaucoup des recherches qui s'en inspirent évacuent des relations potentiellement toxiques pour la santé mentale des travailleurs telles que les conflits interpersonnels, le harcèlement ou la supervision abusive. Les conflits interpersonnels au travail constituent un processus dynamique se produisant entre des parties interdépendantes qui éprouvent des réactions émotionnelles suite à des désaccords perçus et des interférences avec la réalisation des objectifs (Barki & Hartwick, 2004). Le caractère répétitif et prolongé du conflit en ferait l'un des stressseurs chroniques les plus dommageables pour la santé des travailleurs (Spector & Bruk-Lee, 2008). La relation entre le fait de vivre des conflits interpersonnels au travail et le niveau de détresse psychologique est d'ailleurs observée pour différentes populations de travailleurs (Bültmann, Kant, Schröer, & Kasl, 2002; Evans et al., 2013; Tsuno et al., 2009). La supervision abusive est également une notion ayant reçu une attention grandissante au cours des deux dernières décennies (Mackey, Frieder, Brees, & Martinko, 2015; Martinko, Harvey, Brees, & Mackey, 2013). Une supervision abusive fait référence aux perceptions des subordonnés selon lesquelles les superviseurs se livrent à des comportements verbaux et non verbaux de façon hostile et répétée, à l'exclusion du contact physique (Tepper, 2000, 2007). La supervision abusive figure parmi les stressseurs chroniques de plus en plus reconnus pour leur effet délétère sur la santé des travailleurs, dont la détresse psychologique (Mackey et al., 2015; Martinko et al., 2013; Tepper, 2007). Quant au harcèlement, il peut être vu comme toutes les actions et pratiques hostiles et

agressives effectuées de façon répétée qui s'adressent à un ou plusieurs travailleurs et qui ne sont pas désirées par la victime (ou les victimes) (Einarsen, 1999; Einarsen, Hoel, Zapf, & Cooper, 2010; Tepper, 2007). Bref, ces formes de relations sociales sont très certainement des stressors initiateurs de l'action au sens de Karasek et leur absence constitue une lacune importante à cet égard.

1.3 Le modèle déséquilibre efforts-récompenses

Siegrist (1996) prend note du modèle demandes-contrôle-soutien, mais lui reproche de ne pas intégrer les stratégies d'adaptation individuelle ainsi que les récompenses qui émanent de l'emploi. Selon Siegrist, les récompenses qu'obtient l'individu en échange de son travail seraient plus importantes que le contrôle sur les tâches dans l'explication de la santé physique et mentale. C'est ainsi qu'il propose le modèle de déséquilibre efforts-récompenses présenté à la figure 3.

Figure 3. Modèle déséquilibre efforts-récompenses (Siegrist, 1996)



Le modèle s'articule autour des concepts d'effort et de récompense. L'effort comprend deux dimensions : extrinsèque et intrinsèque. L'effort extrinsèque renvoie aux demandes et obligations émanant du travail. Par contre, contrairement aux demandes psychologiques, les efforts extrinsèques sont élargis en intégrant également les demandes physiques et les heures

supplémentaires. Quant aux efforts intrinsèques, il s'agit des stratégies d'ajustement individuelles se traduisant par du surinvestissement en sous-estimant les efforts déployés et en surestimant les ressources à la disposition de l'individu. Selon Siegrist (1996), les efforts au travail seraient déployés par le travailleur dans le cadre d'un processus d'échange socialement organisé auquel la société contribue en termes de distribution des récompenses. Les récompenses réfèrent à la rétribution extrinsèque ou intrinsèque reçue en retour de son travail. Les récompenses sont distribuées socialement parmi les employés à travers trois aspects : le salaire, l'estime et le contrôle du statut. Ce dernier réfère par exemple à la sécurité d'emploi ou encore à des promotions anticipées. Selon ce modèle, un degré élevé d'effort extrinsèque au travail combiné avec peu de récompenses générerait du stress qui aurait des effets néfastes sur la santé des travailleurs. Siegrist émet également l'hypothèse que les répercussions sur la santé seraient encore plus marquées lorsque ce débalancement est combiné à des efforts intrinsèques élevés.

Le modèle débalancement efforts-récompenses postule un effet synergique sur la santé mentale des travailleurs, c'est-à-dire que l'influence combinée des efforts et des récompenses serait plus importante que leurs effets indépendants (Siegrist, 1996). Ce dernier a également démontré sa capacité à prédire des problèmes de santé mentale communs au travail (S. B. Harvey et al., 2017; Nieuwenhuijsen et al., 2010; Siegrist, 2008). Le débalancement efforts-récompenses étant un construit unique à partir du ratio entre les efforts et les récompenses, peu d'études ont toutefois testé l'effet modérateur des récompenses sur la détresse psychologique (Drapeau et al., 2012; Van Vegchel, De Jonge, Bosma, & Schaufeli, 2005) et l'effet modérateur du surinvestissement sur la santé est mitigé (Siegrist et Li, 2016). Par contre, l'effet additif des efforts et des récompenses a été mis en évidence par une étude menée en France (Niedhammer, Chastang, David, Barouhiel, & Barrandon, 2006). Leurs résultats suggèrent que le débalancement efforts-récompenses vécu par les employés est associé à un risque accru de détresse

psychologique et cela serait principalement dû à l'effet des faibles récompenses. Le modèle proposé par Siegrist est considéré comme complémentaire plutôt qu'en opposition au modèle demandes-contrôle-soutien quant à leur contribution respective à la détresse psychologique (Marchand et al., 2005a; Marchand, Demers, & Durand, 2006; Niedhammer et al., 2006; Vézina et al., 2010). Effectivement, bien que les efforts et les demandes psychologiques puissent se chevaucher, les récompenses ajoutent une part explicative notable quant à la détresse psychologique des travailleurs.

Tel que nous venons de le constater, l'intégration du concept de récompenses et de son articulation avec les efforts constitue une contribution originale du modèle théorique débalancement efforts-récompenses. Cependant, tout comme le modèle précédent, les différentes formes de récompenses sont amalgamées à l'intérieur d'un concept commun ce qui ne permet pas de comprendre la contribution propre de chacune. Par exemple, avec la précarisation croissante de l'emploi (Barrère-Maurisson et Tremblay, 2008 ;Tausig, 2013), la sécurité d'emploi apparaît de plus en plus comme une denrée rare inégalement distribuée. L'idée de se retrouver au chômage plane de plus en plus comme une possibilité pour une proportion croissante de travailleurs. Nous assistons comme le souligne Ehrenberg (2016) à une précarisation de la vie et le travail n'est pas épargné. Ce faisant, le fait d'avoir un emploi stable pourrait devenir une récompense socialement plus valorisée que d'autres dans certains milieux. Outre la sécurité d'emploi, certaines des sous-composantes des récompenses telles que la reconnaissance et les perspectives de carrière ont rarement été examinées conjointement (Marchand, Durand, Haines III, & Harvey, 2015; Niedhammer, Lesuffleur, Algava, & Chastang, 2014).

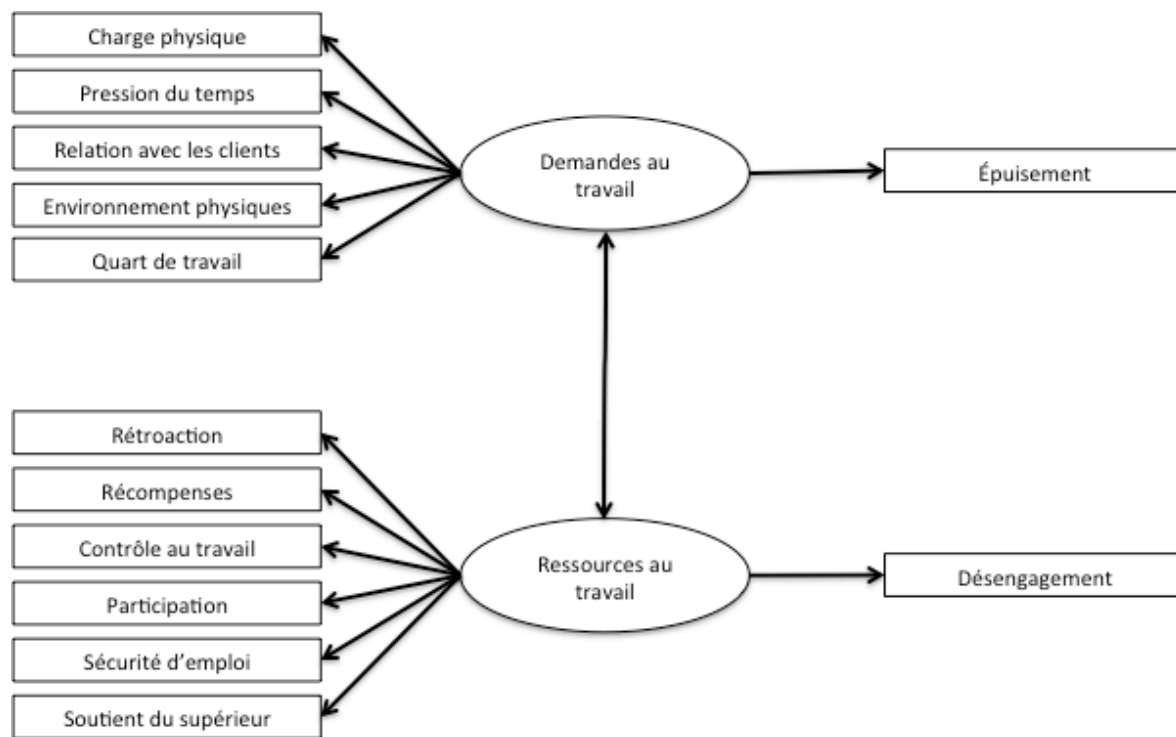
1.4 Le modèle demandes-ressources au travail

Les modèles demandes-contrôle-soutien (Karasek et Theorell, 1990) et débalancement efforts-récompenses (Siegrist, 1996) sont jugés insuffisants par Bakker et Demerouti (2007). Ces derniers reprochent à ces modèles théoriques de considérer un nombre limité de demandes et de ressources. De plus, l'idée de prioriser certains aspects de l'organisation du travail au détriment d'autres ne leur semble pas justifiée. Serait-il possible que dans certains contextes d'autres demandes ou ressources soient plus pertinentes à considérer? À cet égard, les auteurs s'interrogent par exemple sur les motifs qui ont amené Siegrist à ne pas intégrer la latitude décisionnelle dans son modèle.

Selon Demerouti et ses collaborateurs (2001), l'environnement de travail serait trop complexe pour être saisi par deux ou trois concepts. Ils proposent alors un modèle théorique qui permet selon eux d'être davantage sensible au contexte spécifique, car les demandes et les ressources au travail peuvent différer selon les occupations ou les milieux de travail. Globalement, le modèle demandes-ressources au travail (JD-R) présenté à la figure 4 suggère que les demandes et les ressources permettraient de rendre compte de deux mécanismes expliquant deux sous composantes de l'épuisement professionnel : l'épuisement émotionnel et l'engagement. D'un côté, les demandes réfèrent aux aspects physiques, sociaux ou organisationnels du travail qui requièrent un effort physique ou mental soutenu et, ce faisant, un certain coût psychologique ou physiologique. Ces demandes peuvent se manifester, entre autres, en charge physique de travail, en pression de temps, en relations exigeantes des clients, dans l'environnement physique ou bien les horaires de travail (Demerouti et al. 2001). Plus les demandes au travail sont importantes, plus cela va engendrer des efforts subjectifs ou de l'activation (équivalent de la réaction physiologique). Ce mécanisme de tensions fait alors intervenir un processus de décompensation qui, à long terme, peut se traduire en épuisement

professionnel. Il convient de souligner que ce modèle met l'accent sur l'idée que l'horaire de travail est un élément non négligeable dans l'étiologie de la santé mentale. Effectivement, la santé mentale des travailleurs ne dépendrait pas uniquement des contraintes environnementales à leur travail, mais aussi de quand ils travaillent et combien de temps ils travaillent (Bird & Rieker, 2008; Totterdell, 2005).

Figure 4. Modèle demandes-ressources au travail (Demerouti et al. 2001)



D'un autre côté, les ressources réfèrent aux aspects physiques, sociaux ou organisationnels du travail qui (a) sont fonctionnelles dans l'accomplissement d'un but, (b) réduisent les demandes au travail ainsi que leurs coûts physiologiques et psychologiques associés, et (c) stimulent la croissance et le développement personnels. Lorsque l'environnement externe du travail manque de ressources, l'employé ne pourrait pas s'adapter de façon effective aux demandes du travail ce qui mènerait à une diminution de la motivation se traduisant par du

désengagement au travail. Ce processus correspond au mécanisme motivationnel. Le modèle de Demerouti et ses collaborateurs (2001) contraste avec les modèles présentés jusqu'à maintenant en ce sens qu'ils ne conceptualisent initialement pas les ressources comme des modérateurs ou médiateurs. Ils suggèrent plutôt que les ressources sont des aspects de l'emploi qui auraient des effets indépendamment des demandes sur la santé des individus. Non seulement les ressources ont leur propre effet, mais la définition des ressources souligne que les demandes sont aussi influencées par les ressources au travail. Ce faisant, ils invitent à revoir notre façon de conceptualiser les ressources et leur association avec la santé mentale.

Le modèle demandes-ressources se veut inclusif dès le départ en intégrant et catégorisant un ensemble de facteurs du travail soit comme une demande soit comme une ressource. Cet aspect fait écho à l'une des idées développées dans la théorie sociologique du « stress process» (Pearlin, 1989). La multiplication et la contagion des stressors signifient que les sociologues doivent étendre leur perspective pour capter un ensemble plus large de facteurs de stress présents dans la vie des individus (Pearlin, 1989). La simplicité et la malléabilité du modèle JD-R pourraient contribuer à expliquer sa forte popularité. Initialement utilisé pour l'épuisement professionnel, le modèle est étendu à un ensemble de stressors, de ressources organisationnelles et personnelles, de conséquences positives et de conséquences négatives (voir Schaufelli et Taris (2014) pour la liste exhaustive).

Toutefois, tout comme l'ensemble des théories présentées jusqu'à maintenant, la théorie demandes-ressources au travail ne permet pas de penser les demandes et les ressources sur un continuum. Or, le manque de ressources engendre des efforts supplémentaires ce qui mène paradoxalement à suggérer que le manque de ressources est également une demande (Schaufelli et Taris, 2014). La dualité demandes-ressources offre une vision hermétique de l'environnement de travail où les facteurs environnementaux sont soit une demande, soit une ressource, mais pas

les deux. Par exemple, s'il est reconnu que le soutien social au travail peut avoir des effets bénéfiques, plusieurs études révèlent qu'un faible niveau de soutien est associé à des effets délétères sur la santé mentale (Turner, 2010). Le manque de contrôle sur son travail, ou encore, comme nous l'avons vu, l'insécurité au travail constitue d'autres exemples. L'absence ou le manque de certaines ressources pourraient être similaires à des non-événements, c'est-à-dire des événements anticipés ou désirés qui ne surviennent pas tels qu'une promotion (Wheaton, 2013). Une faible perspective de carrière pourrait donc finir par avoir un effet délétère sur la santé mentale des travailleurs.

D'un autre côté, un stressor peut aussi être interprété comme une ressource et motiver l'individu. Ce phénomène est bien souligné par Crozier et Friedmann (1977) pour parler de la marge de manœuvre des acteurs au sein de l'organisation : « ainsi telle règle ou telle prescription formelle qui apparaissent d'abord comme des contraintes seront détournées de leur sens pour devenir une protection contre le supérieur » (p. 43). Cette idée est soutenue par des études qui montrent que des stressors qui représentent un défi peuvent être associés à la fois à des états positifs et négatifs de santé mentale chez les travailleurs (LePine, Podsakoff, & LePine, 2005). Prenons l'exemple de l'horaire de travail. Pour certains, travailler 60 heures par semaines sera associé à de la détresse psychologique alors que ce sera une source de valorisation et d'accomplissement chez d'autres employés exposés à des conditions de travail similaires. Karasek (1979) et plusieurs autres montrent clairement que les demandes psychologiques n'ont pas toujours des effets délétères sur la santé mentale. Par conséquent, nous ne pouvons plus concevoir les stressors et les ressources de l'environnement de travail comme des entités distinctes, mais bien davantage comme les deux faces d'une même médaille.

Le modèle demandes-ressources au travail, en concevant un modèle explicatif qui s'articule autour de quatre concepts (demandes, ressources, épuisement, engagement), a la

prétention d'être un modèle avantageux par sa parcimonie (Demerouti et al. 2001). Cette parcimonie a toutefois son revers. Effectivement, nous nous heurtons à un problème dès que nous désirons connaître l'influence particulière des sous-composantes conceptuelles des demandes et des ressources. Par exemple, comment pouvons-nous évaluer la contribution respective de la pression du temps et des demandes physiques alors que ces derniers sont dissimulés à l'intérieur d'un concept unique ? Et surtout, face à ces concepts globaux, comment modifier la situation de manière à favoriser une meilleure santé mentale des hommes et des femmes en emploi ? Devons-nous diminuer la charge de travail ou réorganiser les horaires ? Cette limitation pourrait traduire une norme scientifique de parcimonie dérivée des sciences expérimentales qui a souvent la conséquence non intentionnelle de supprimer des formes nouvelles, mais plus complexes d'explications (Wheaton, 2010). Wheaton suggère que la parcimonie devient une tyrannie non fondée qui empêche les chercheurs de cerner la complexité des phénomènes.

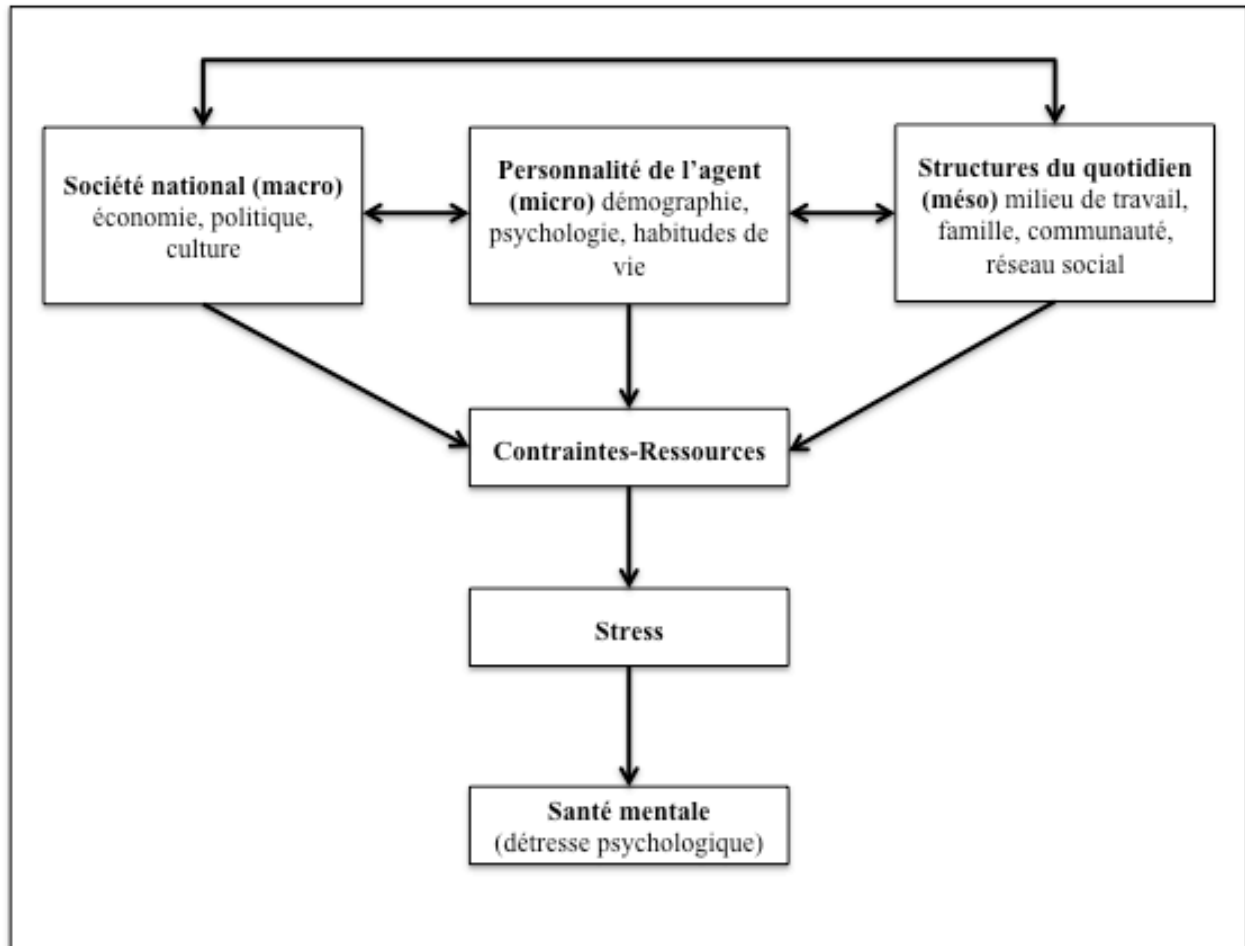
Enfin, bien que dominants, les trois derniers modèles théoriques ci-haut présentent une vision fragmentaire de la vie en société. En se limitant à l'environnement de travail, ces théories font abstraction de l'environnement familial et de ses répercussions sur la santé mentale des employés. Tel que l'expose le modèle du «stress process» (Pearlin, 1989), la famille est également une sphère centrale dans la vie des travailleurs, et nous ne pouvons pas prétendre expliquer la santé mentale des travailleurs en faisant l'économie des stressseurs familiaux chroniques impliqués. Certains ont d'ailleurs souligné le manque d'études intégrant les déterminants familiaux et démontré l'importance de l'environnement familial sur la santé des travailleurs (Beauregard et al., 2011; Clark et al., 2012; Evans et al., 2013; Fan, Blumenthal, Watkins, & Sherwood, 2015; Marchand, Demers, & Durand, 2005b).

1.5 Le modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail

Le modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail prend en considération des stressors et ressources spécifiques pouvant émerger simultanément de l'environnement de travail et familial. S'inspirant de la théorie sociologique du « stress process » et des théories sociologiques micro-macro et agent-structure, Marchand propose un modèle théorique à travers lequel les problèmes de santé mentale des employés seraient une conséquence non intentionnelle de l'action résultant des ressources et des contraintes impliquées simultanément sur les plans de la personnalité de l'agent, des structures du quotidien et des structures macrosociales (Marchand et al., 2005b).

Le modèle postule que les structures du quotidien telles que le travail, la famille et le réseau social sont des sources de bien-être ou de détresse psychologique suggérant ainsi de voir les contraintes-ressources sur un continuum. L'environnement de travail comprendrait un ensemble de contraintes-ressources déjà présentées dans les modèles théoriques précédents tels que l'utilisation des compétences, l'autorité décisionnelle, les demandes physiques, les demandes psychologiques, le nombre d'heures travaillées, un horaire irrégulier, l'insécurité d'emploi, le salaire au rendement, le prestige professionnel, le revenu et le soutien social au travail. Il comprendrait par ailleurs le harcèlement et la syndicalisation comme facteurs de l'environnement de travail avec lesquels l'individu doit négocier au quotidien et qui peuvent avoir des conséquences non désirées sur sa santé mentale. Ce modèle est présenté à la figure 5.

Figure 5. Modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale au travail (Marchand, 2004)



Alors que les modèles précédents accordent peu d'intérêt à l'environnement familial à l'exception du modèle sociologique du stress, le modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail conçoit que l'agent est aussi engagé dans d'autres structures du quotidien dont la famille, la communauté et les réseaux sociaux. L'inclusion des stressseurs chroniques et des ressources de l'environnement familial permettrait d'offrir une vision plus adéquate des dynamiques impliquées dans les variations de santé mentale au sein de la main-d'oeuvre. Plusieurs études ont intégré les conditions objectives familiales tels l'état matrimonial, le statut parental et l'âge des enfants, mais Marchand, Demers et Durand (2005b) vont au-delà des

conditions familiales objectives et s'intéressent aux stressors relationnels à l'intérieur des rôles de conjoint ou de parent. Ce faisant, le modèle introduit les tensions avec les enfants et les tensions avec le conjoint comme des stressors chroniques susceptibles d'altérer la santé mentale des travailleurs. Ces tensions peuvent prendre plusieurs formes. Par exemple, les tensions parentales peuvent se manifester autant par des relations problématiques avec un enfant ou encore par des inquiétudes à l'égard d'un de ces enfants. Quant aux tensions maritales, il pourrait s'agir de conflit, de désinvestissement de la part de l'autre conjoint ou encore d'incompréhension (Turner, Wheaton, & Lloyd, 1995; Wheaton, 1994). Leurs conclusions révèlent clairement la contribution des facteurs familiaux dans l'étiologie de la santé mentale des travailleurs québécois, notamment en ce qui a trait aux tensions avec le conjoint et aux tensions avec les enfants (Marchand, Durand, et al., 2006). En dépit de ces conclusions, l'inclusion plus systématique des facteurs familiaux tarde à se concrétiser dans la majorité des études sur la santé mentale des populations en emploi (Beauregard et al., 2011; Clark et al., 2012; Evans et al., 2013). Lorsqu'ils sont introduits, les stressors familiaux sont faiblement conceptualisés, limités aux facteurs objectifs ou amalgamés à l'intérieur d'un concept commun comme des difficultés avec un des membres de la famille proche (Evans et al. 2013), les demandes familiales ou le stress familial (Fan et al., 2015; Shimada, Shimazu, Bakker, Demerouti, & Kawakami, 2010) ou encore les stressors chroniques (Nurullah, 2010).

Le modèle des déterminants multiniveaux de la santé nous invite ainsi à mieux explorer l'environnement familial. Par contre, bien que la contribution des tâches domestiques soit identifiée (Marchand, 2004), cette dernière n'est initialement pas conceptualisée dans le modèle. À cet égard, la seule étude de Marchand répertoriée qui intègre les tâches domestiques ne montre pas d'association avec les symptômes dépressifs (Marchand et al. 2016). Il s'avère pourtant que le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques (Boulet & Le Bourdais, 2016; Coltrane,

2000; Matud, Bethencourt, & Ibáñez, 2015; Rieker & Bird, 2000; Rosenfield & Mouzon, 2013; Väänänen et al., 2005) ainsi que la perception d'équité dans les tâches domestiques ont été associés à des niveaux plus élevés de détresse psychologique dans plusieurs études (Coltrane, 2000; Harryson, Novo, & Hammarström, 2010; Harryson, Strandh, & Hammarström, 2012; Rieker & Bird, 2000). Les tâches domestiques réfèrent à l'ensemble du travail non rémunéré pour assurer le maintien des membres de la famille ou de l'habitation (Coltrane, 2000). Certaines de ces tâches sont répétitives, dévalorisantes et ne peuvent pas être remises à plus tard pouvant ainsi favoriser de la détresse psychologique chez les individus (Coltrane, 2000). Par contre, il est à noter que les données quant à l'influence des tâches domestiques sur la détresse psychologique demeurent fragmentaires et divergentes pour la population en emploi (Almeida & Kessler, 1998; Beauregard et al., 2011; Boulet & Le Bourdais, 2016; Emslie, Hunt, & Macintyre, 1999; Hughes & Galinsky, 1994; Väänänen et al., 2005).

En plus des tâches domestiques, des individus doivent bien souvent prendre soin de leurs parents âgés. Si ce phénomène n'est pas nouveau, l'augmentation de l'espérance de vie et la croissance des familles à deux revenus peuvent engendrer des pressions supplémentaires pour les individus qui doivent s'occuper d'un parent âgé (Barrère-Maurisson, 2012). De plus, la «génération sandwich», qui se trouve souvent prise entre les exigences des enfants et les besoins des parents, pourrait vivre davantage de détresse que ceux n'étant pas dans cette situation (Riley & Bowen, 2005). De façon générale, il est rapporté que le nombre d'heures consacrées au soin d'un parent âgé, le nombre de tâches relativement aux soins ou le nombre d'années en tant que soignant seraient liés à différentes manifestations de santé telles que les symptômes dépressifs, le bien-être et la santé physique (Capistrant, 2016; Pinquart & Sörensen, 2003, 2006).

Malgré tout, ce modèle théorique permet d'embrasser davantage la complexité de la vie en société conformément à l'approche sociologique du « stress process » puisqu'il postule que les

structures du quotidien sont interdépendantes. La sociologie du travail et la sociologie de la famille ont longtemps développé leurs connaissances de façon cloisonnée en considérant peu ou pas les connaissances de l'autre spécialité (Barrère-Maurisson, 1995). L'arrivée massive des femmes sur le marché de l'emploi et les nouvelles technologies de communication viennent cependant fortement ébranler l'idée que le travail et la famille constituent des domaines séparés de la vie et appellent à considérer que l'acteur est intégré simultanément dans les deux sphères de vie (Barrère-Maurisson, 1995; Whitehead, 2008).

Bien entendu, la combinaison de plusieurs rôles à l'intérieur du travail et de la famille peut avoir des effets bénéfiques sur la vie des individus incluant pour leur santé mentale. Une large littérature existe d'ailleurs en ce sens (Barnett & Hyde, 2001; Greenhaus & Powell, 2006; McNall, Nicklin, & Masuda, 2010; Sieber, 1974). Par contre, il peut arriver que des stressors émergent de l'articulation travail-famille tel que le conflit travail-famille. Bien que reconnaissant la contribution du conflit travail-famille, il ne sera conceptualisé qu'ultérieurement dans le modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail (Marchand, Durand, et al., 2015). Ce modèle théorique nécessite cependant certaines clarifications quant à la façon dont ce stressor s'articule avec les autres stressors-ressources.

1.5.1 Le conflit travail-famille

Le conflit travail-famille est défini pour la première fois par Greenhaus et Beutell (1985) comme un conflit d'interrôle dans lequel les pressions provenant du travail et de la famille sont mutuellement incompatibles à divers degrés. Inspirés par les théories de rôle (Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek, & Rosenthal, 1964), ces derniers distinguent trois formes de conflit travail-famille : le conflit basé sur le temps, le conflit basé sur les tensions et le conflit basé sur le comportement. Un conflit basé sur le temps se produit lorsque le temps qu'un individu consacre à un rôle diminue celui disponible pour un autre rôle. Un conflit basé sur les tensions survient

lorsque les tensions dans un rôle engendrent des tensions dans un autre rôle. Quant au conflit basé sur le comportement, il intervient lorsque les comportements requis dans un rôle compliquent la possibilité de répondre aux attentes d'un autre rôle.

Le conflit travail-famille est un phénomène bidirectionnel (Byron, 2005; Mesmer-Magnus & Viswesvaran, 2005). Le travail peut interférer avec la famille (ITF), mais la famille peut également interférer avec le travail (IFT). De nombreux exemples de la vie courante illustrent ces deux facettes. Des problèmes avec le mari à la maison pourraient perturber l'employée au travail autant dans ses relations que dans ces performances (IFT). Les heures supplémentaires fréquentes au travail pourraient réduire le temps disponible avec les enfants ou avec le conjoint engendrant ainsi tensions et insatisfaction (ITF). Ces exemples illustrent également l'idée que le conflit travail-famille est un stressor chronique relativement stable dans le temps (Rantanen, Kinnunen, Feldt, & Pulkkinen, 2008; Wheaton et al., 2013). En dépit du fait que l'ITF et l'IFT soient des phénomènes étroitement liés, ils s'agiraient néanmoins de construits indépendants ayant chacun leurs causes et leurs conséquences (Byron, 2005; Mesmer-Magnus & Viswesvaran, 2005). Les causes des deux directions du conflit travail-famille sont multiples, mais il est généralement rapporté que les stressors au travail mèneraient les individus à expérimenter davantage d'ITF tandis que les stressors familiaux conduiraient à vivre davantage d'IFT (Byron, 2005; Michel, Kotrba, Mitchelson, Clark, & Baltes, 2011). Ces relations permettent de mettre en évidence une idée centrale de la théorie sociologique du « stress process » illustrée précédemment, c'est-à-dire la distinction entre stressors primaires et stressors secondaires (Pearlin, 1989). Ainsi, le conflit travail-famille serait considéré comme un stressor secondaire dans le processus du stress. Quant aux conséquences, il est aujourd'hui solidement établi que les deux directions du conflit travail-famille exercent une influence importante sur plusieurs manifestations de santé mentale des hommes et des femmes en emploi, dont le niveau de satisfaction, de dépression, d'abus ou

d'utilisation de substances et de détresse psychologique (Allen, 2013; Allen, Herst, Bruck, & Sutton, 2000; Amstad, Meier, Fasel, Elfering, & Semmer, 2011; Young, Schieman, & Milkie, 2014). Ces données, prises conjointement, suggèrent que les stressors du travail et de la famille, mais aussi les ressources psychosociales pourraient être indirectement associés au degré de détresse psychologique des employés en augmentant le niveau de conflit travail-famille (Bianchi & Milkie, 2010; Eby, Casper, Lockwood, Bordeaux, & Brinley, 2005; Young et al., 2014). Cette spécification n'est toutefois intégrée que tout récemment par Marchand et ses collaborateurs (Marchand et al., 2016).

1.5.2 Les ressources psychosociales

Un autre apport important du modèle multiniveaux de la santé mentale au travail est d'avoir introduit les ressources psychosociales proposées par la théorie du «stress process» telles que l'estime de soi et le sentiment de contrôle. Il est effectivement impossible de concevoir une théorie sur l'étiologie de la santé mentale sans au moins réfléchir à l'implication des dimensions du soi (Thoits, 2013). Rappelons que l'estime de soi est définie comme l'évaluation qu'une personne fait de sa qualité, qu'elle se perçoive comme bonne ou mauvaise, avec ou sans valeur, compétente ou incompétente, supérieure ou inférieure (Thoits, 2013). Malgré son caractère personnel à première vue, l'estime de soi s'acquiert et se maintient à travers les interactions sociales (McMullin & Cairney, 2004; Thoits, 2013). Cela justifie à notre sens de la concevoir comme une ressource psychosociale plutôt que comme une ressource essentiellement psychologique. Quant au sentiment de contrôle, il s'agit de la croyance que la personne entretient quant à sa capacité de contrôler son existence. Comparativement à une personne ayant un faible sentiment de contrôle, une personne avec un sentiment élevé de contrôle aura tendance à croire qu'elle peut intervenir sur son environnement (Mirowsky & Ross, 2003; Ross & Mirowsky,

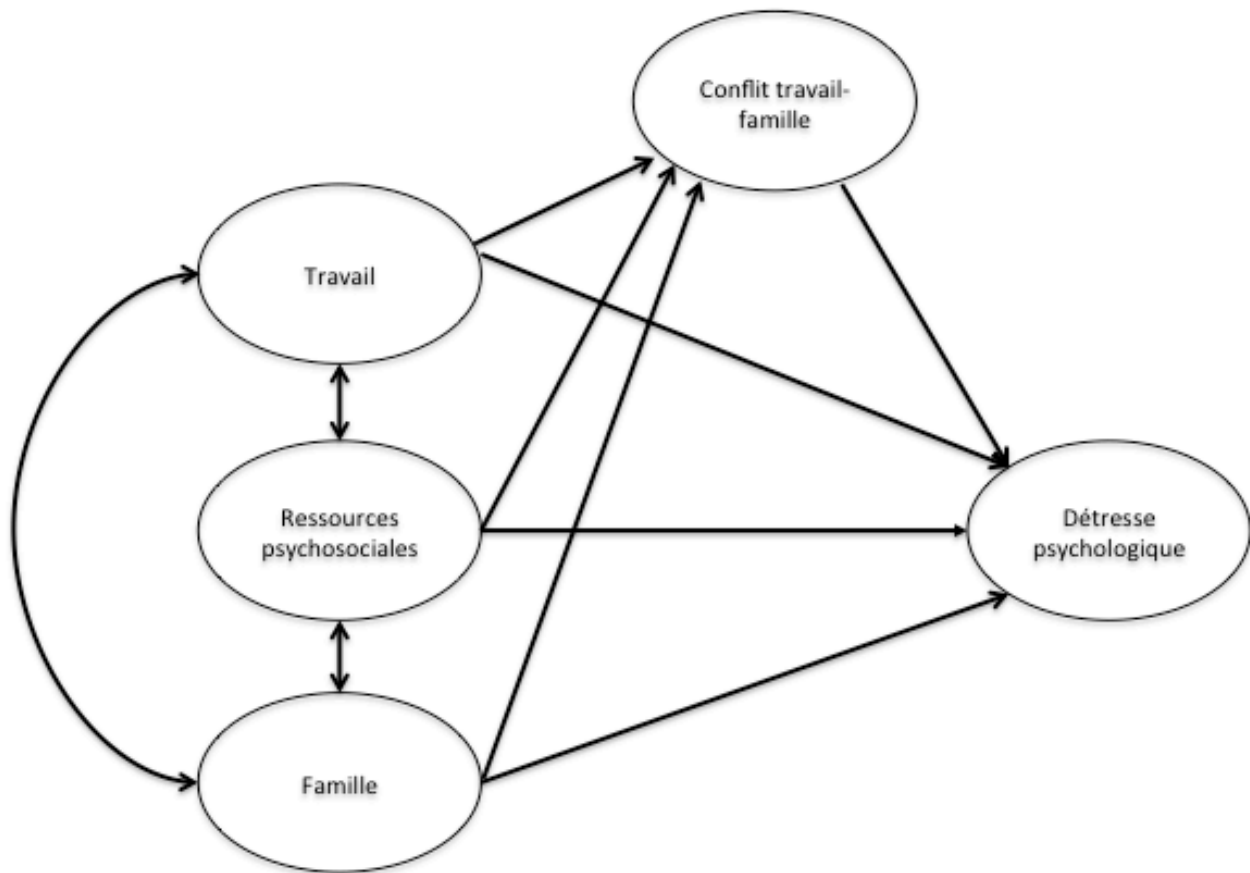
2013). Encore une fois, le sentiment de contrôle n'est pas une caractéristique relevant uniquement de l'individu, mais s'avère tout aussi socialement construit. Le modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail conceptualise les ressources psychosociales comme étant directement liées à la santé mentale, se rapprochant ainsi davantage du modèle demande-ressource. Cette proposition est d'ailleurs appuyée par de nombreuses études (Mirowsky & Ross, 2003; Ross & Mirowsky, 2013; Sowislo & Orth, 2013).

1.6 Que devons-nous retenir ?

De ces cinq modèles théoriques permettant d'expliquer la santé mentale de la main-d'œuvre, nous retenons le modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale au travail qui lui-même s'inspire des quatre autres modèles. Ce modèle, conformément à la théorie sociologique du stress, considère la complexité du quotidien des individus. Les stressseurs chroniques peuvent se retrouver dans tous les espaces de vie. Par conséquent, la santé mentale des travailleurs ne découle pas seulement du milieu de travail, mais également de l'environnement hors travail, notamment la famille et le réseau social. Par contre, les ressources psychosociales y sont considérées comme ayant un effet en soi dans l'étiologie de la santé mentale, et non uniquement comme modérateurs ou médiateurs des stressseurs. Tout comme la théorie du «stress process», le modèle des déterminants multiniveaux de la santé mentale au travail suppose que les différentes sphères de vie et l'individu sont interreliées. Ce faisant, les stressseurs du travail, de la famille et les ressources psychosociales devraient s'influencer mutuellement. Nous adoptons également la posture théorique de Marchand selon laquelle les stressseurs et les ressources se situent sur un continuum et que l'absence de ressources pourrait devenir source de stress. Tel qu'il le stipule, « les configurations prises par les structures peuvent être à la fois une contrainte ou une ressource pour l'agent selon le décodage qu'en fait celui-ci » (Marchand, 2004, p. 91). Le modèle

multiniveaux des déterminants de la santé mentale au travail considère également l'interface du travail et de la famille en modélisant le conflit travail-famille comme médiateur entre les stressseurs chroniques du travail et de la famille, les ressources psychosociales et la santé mentale. Les éléments discutés sont schématisés à la figure 6.

Figure 6. Modèle théorique des déterminants de la santé mentale des travailleurs



Bien que ce modèle puisse nous informer quant aux déterminants de la santé mentale des travailleurs, il ne tient pas compte des différences entre les femmes et les hommes. Cela s'avère alors insuffisant pour répondre à la question au cœur de cette thèse, soit comment expliquer la plus grande détresse psychologique des travailleuses comparativement aux travailleurs.

1.7 Conclusion du chapitre

Ce chapitre avait pour objectif d'identifier les déterminants sociaux associés à la santé mentale des travailleurs à partir des théories phares sur la question. Après avoir soulevé les forces et les limites de chacune de ces théories, nous avons abouti à la proposition d'un modèle permettant de rendre compte à la fois des déterminants sociaux de la santé mentale des travailleurs, mais aussi de clarifier le rôle spécifique que nous donnons au conflit travail-famille et des ressources psychosociales dans ces processus. Toutefois, utiliser un modèle pour expliquer à la fois la santé et les inégalités de santé pourrait conduire à évacuer la distinction majeure entre les facteurs sociaux qui influencent la santé et les processus qui déterminent sa distribution inégale (Graham, 2004). Les déterminants des inégalités de santé ne sont pas nécessairement les mêmes que les déterminants de la santé. De même, les déterminants des inégalités de santé mentale entre les travailleuses et les travailleurs ne sont pas nécessairement identiques aux déterminants de la santé mentale chez cette population. Cela nous ramène à la question centrale de cette thèse : quel est le rôle du genre dans les inégalités de détresse psychologique parmi la population en emploi? Le prochain chapitre de cette thèse vise à explorer cette question.

Chapitre 2

Les déterminants des inégalités de détresse psychologique entre les femmes et les hommes

en emploi : état de la question

« The strongest element in the continued conventional construction of gender is its invisibility » Lober (2012)

Le premier chapitre a été l'occasion de parcourir les principaux déterminants sociaux de la santé mentale des hommes et des femmes en emploi. Ce second chapitre a pour objectif d'explorer les déterminants des inégalités de santé mentale entre les femmes et les hommes en emploi. Ce chapitre est divisé en deux sections. D'abord, en nous appuyant sur l'approche relationnelle du genre, nous présenterons un modèle intégrant trois grands mécanismes sociologiques susceptibles d'expliquer la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi comparativement aux hommes en emploi : l'exposition, la vulnérabilité et l'expression. La deuxième section s'attarde à l'état des connaissances relativement à chacun de ces mécanismes. Concrètement, nous aborderons les études ayant examiné l'hypothèse de l'exposition, de la vulnérabilité ou de l'expression à partir des déterminants sociaux de la santé mentale modélisés au premier chapitre. Les failles soulevées permettront de justifier d'arrimer chacun de ces mécanismes au modèle des déterminants de la santé mentale proposée, ce qui aboutira sur la proposition de trois hypothèses de recherche détaillée dans cette section.

2.1 Une approche genrée des inégalités de santé mentale entre les travailleurs et les travailleuses

Les premières études sur le genre ont émergé en réaction au déterminisme biologique largement répandu au début du 20^e siècle. L'une des premières et des plus célèbres tentatives de

distanciation avec la biologie apparaît dans les travaux anthropologiques de Margaret Mead (1935) qui introduit la notion de rôles sexuels. Selon cette dernière, chaque société attribue des rôles spécifiques aux hommes et aux femmes dès la naissance auxquels ils et elles seraient contraint(e)s de se conformer. Les tempéraments et les comportements imputés essentiellement à la biologie auraient au contraire des fondements culturels. En sociologie, Parsons et Bales (1956) proposent que le système familial repose sur une division des rôles basée sur le sexe. Les hommes rempliraient le rôle instrumental (travail) tandis que les femmes assumeraient le rôle expressif (famille). L'équilibre du système familial reposerait alors sur une division sexuelle du travail où les femmes seraient responsables de la sphère reproductive et des activités de soutien et les hommes seraient responsables de la sphère productive. L'approche fonctionnaliste, en supposant que ces rôles sont complémentaires et équivalents, occultait toutefois toutes les questions de pouvoir et de privilège (Chafetz, 2006; Connell, 1987). Plus globalement, cette approche est critiquée par de nombreux sociologues puisque les hommes et les femmes sont contraints à reproduire le système de façon permanente, peu importe le contexte. La notion de genre s'inscrit dans le prolongement de la notion de rôles sexuels, mais la dépasse en introduisant les rapports de domination (Guionnet et Neveu, 2004). La première définition sociologique du genre est attribuable à Ann Oakley (1972) qui suggère que le genre est « un terme qui renvoie à la culture : il concerne la classification sociale en masculin et féminin » (Ann Oakley, 1972 dans Guionnet et Neveu, 2004. p.23). À partir des années 1970, le concept de genre est ainsi progressivement utilisé en sociologie pour référer à la construction sociale de l'identité masculine et féminine et aux rapports de pouvoir entre les femmes et les hommes (Guionnet & Neveu, 2004; Risman & Davis, 2013).

Vers la fin du 20^e siècle, la conceptualisation du genre comme un système de stratification existant en dehors des caractéristiques individuelles et qui varient au long d'autres axes

d'inégalités semble devenir le nouveau consensus au sein des chercheurs (Risman & Davis, 2013). Springer, Hankivsky et Bates (2012) présentent la perspective relationnelle de la construction du genre en tant qu'un ensemble de théories et de recherches qui conceptualisent le genre comme un système généralisé de stratification structurant les relations et les interactions entre et parmi les hommes et les femmes, et qui conditionne l'accès à des ressources et statuts. Elles conçoivent le genre comme un processus d'agentivité («agential»), par lequel le sens et l'expression du genre sont négociés et performés. Les processus d'agentivité et la structure se révèlent alors deux thèmes complémentaires dans les recherches, mais en conflit : complémentaires, car les processus d'agentivité créent et maintiennent la structure, mais en conflit, car la structure délimite les processus d'agentivité (Lorber, 2012). Les théories de l'approche relationnelle intègrent plus ou moins explicitement ces deux thèmes. Les pratiques sociales impliquées dans la production et la reproduction du genre occupent néanmoins une place centrale dans ce courant théorique (Connell, 1987 ; 2009 ; Lorber, 1994 ; 2012 ; West et Zimmerman, 1987 ; Ridgeway, 2011).

En plus de s'opposer à une vision où le genre est un simple prolongement du sexe, l'approche relationnelle du genre insiste sur la distinction entre le sexe, les catégories de sexe et le genre (West et Zimmerman, 1987 ; Risman et Davis, 2013). Selon West et Zimmerman (1987), le sexe est une décision rendue par l'application des critères biologiques socialement convenus (normalement les parties génitales ou les chromosomes) pour classer les personnes comme mâles ou femelles. Les catégories de sexe impliquent l'affichage et la reconnaissance socialement constituée des signes extérieurs du sexe (ex : vêtements, barbes ou coiffure). Le genre correspond plutôt au fait d'adopter des conduites culturelles compatibles avec une catégorie reconnaissable de sexe. Le genre n'est donc pas un trait individuel, mais un « faire » perceptible avant tout à travers les interactions, puis au niveau institutionnel. En faisant ainsi le genre, les individus

risquent constamment d'être évalués quant au succès à correspondre aux attentes sociales genrées.

Lorsque nous cessons de considérer le genre comme un trait individuel, nous pouvons réaliser qu'il est également une propriété des collectivités, des institutions et même des processus historiques (Connell, 1987, 2009 ; Acker, 1990 ; Lorber, 1994 ; Martin, 2004 ; 2006). Cette distinction propose ainsi l'idée que les organisations sont aussi genrées (Britton, 2000 ; Acker, 1990). Dire qu'une organisation est genrée signifie que les avantages et désavantages, l'exploitation et le contrôle, les actions et émotions, la signification et l'identité sont façonnés à travers et en termes de distinction entre mâle et femelle, masculin et féminin (Acker, 1990). Par exemple, si un poste est libre et que l'organisation prétend offrir la même opportunité aux hommes et aux femmes, les exigences du poste (temps plein, expériences) et l'image que l'employeur se fait du candidat idéal (caractéristiques recherchées chez le candidat) peuvent être involontairement discriminatoires (Ridgeway, 2011 ; Acker, 1990). Les contraintes et les ressources en apparence neutres au sein des institutions telles que le travail et la famille sont en réalité genrées et contribuent activement aux inégalités entre les hommes et les femmes. À cet égard, des études aux États-Unis montrent que les hommes ayant subi une opération pour devenir des femmes ont connu une baisse de revenu tandis que les femmes ayant reçu une opération pour devenir des hommes ont au contraire vu leur revenu augmenter suite à leur transition (Lorber, 1994 ; Schilt et Wiswall, 2008). Devenir un homme aurait alors pour effet d'avoir plus de respect et d'autorité au sein de l'organisation. Ce faisant, Connell suggère que la division du travail ne peut plus être étudiée comme une structure sociale en soi, mais comme l'une des structures sociales du genre (Connell, 1987 ; 2009).

Plusieurs auteurs de l'approche relationnelle conçoivent le genre avant tout comme une structure sociale (Connell, 1987 ; Lorber, 1994 ; 2012 ; Risman, 2013). Lorber (1994) présente le

genre comme une institution sociale intégrée dans tous les processus sociaux de la vie quotidienne et de l'organisation sociale. Sur cette base, Martin (2004) montre comment le genre correspond à chacun des 12 critères correspondant à une institution : (1) les institutions sont fondamentalement sociales (elles sont des caractéristiques de groupes); (2) Elles persistent à travers le temps et une localité géographique; (3) Elles entraînent des pratiques sociales qui se reproduisent ou sont recyclées par les membres d'un groupe; (4) Elles contraignent et facilitent les comportements/actions par les membres de la société ou d'un groupe; (5) Elles sont des positions et des relations sociales qui sont caractérisées par des attentes particulières, des règles/normes et des procédures; (6) Elles sont constituées et reconstituées d'agents incorporés; (7) Elles sont internalisées par les membres du groupe comme des identités et des soi et ils sont affichés comme des personnalités; (8) Elles sont une idéologie légitime; (9) Elles sont inconsistantes, contradictoires et en proie à des conflits; (10) Elles changent continuellement; (11) Elles sont organisées en accord avec et imprégnées par le pouvoir; et (12) les institutions et les individus se constituent mutuellement (ils ne peuvent pas être séparés par des phénomènes macro ou micro). Il ne semble toutefois pas y avoir d'accord à savoir si le genre est une institution ou une structure. Lober (1994) et Martin (2006) ne paraissent pas faire de distinction à cet égard, tandis que Risman préfère employer le terme structure, car cela mettrait le genre au même niveau que l'économie et la politique (Risman, 2004).

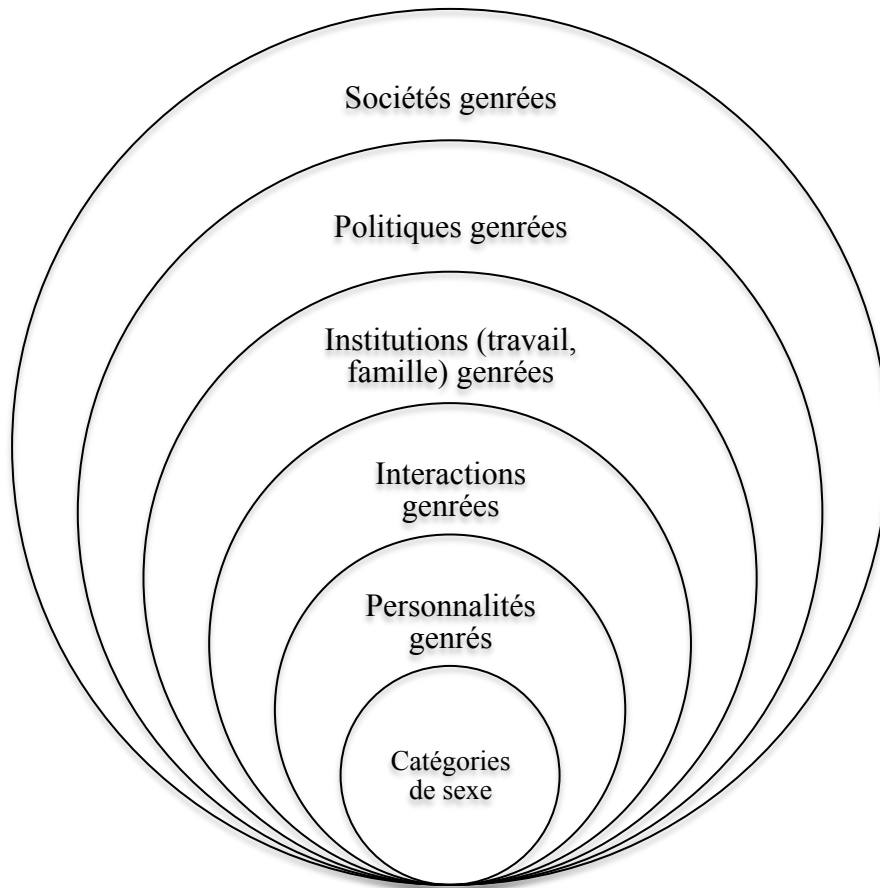
Selon Risman et Davis (2013), la structure de genre définit les contraintes et opportunités basées sur les catégories sexuelles. Le genre a pour effet d'engendrer des différences entre les hommes et les femmes, différences qui seront alors au cœur des inégalités entre ces deux catégories (Lorber, 1994 ; 2012 ; Ridgeway, 2011 ; 2014). La structure du genre ne doit toutefois pas être confondue avec une approche structuraliste (Kanter, 1977 ; Epstein, 1988) entièrement déterministe et immuable. Elle renvoie davantage à la conception de Giddens (1984) où la

structure est le moyen et le résultat d'une conduite qui l'organise récursivement (Risman et Davis, 2013 ; Connell, 1987 ; Lorber, 1994). Les individus participent activement à la production, mais surtout à la reproduction de la structure de genre (West et Zimmerman, 1987 ; Lorber, 1994). Tel que le stipulent West et Zimmerman : « if we do gender appropriately, we simultaneously sustain, reproduce and render legitimate the institutional arrangements that are based on sex category. If we fail to do gender appropriately, we as individuals – not the institutional arrangements – may be called to account » (p.146). La division sexuelle du travail constitue un processus par lequel le genre et le travail se façonnent mutuellement (Fenstermaker et West, 2002 ; Martin, 2003 ; 2006). En effet, les individus font le genre tout comme ils utilisent leurs compétences au travail ou font certaines tâches domestiques. Cela a deux implications pour la conceptualisation du genre en santé mentale. D'abord, puisque le genre est une structure sociale se manifestant à travers les pratiques, cela nous invite à porter une attention particulière aux contraintes et ressources rencontrées par les hommes et les femmes au quotidien. Plus concrètement, nous devons être attentifs à la façon dont les différences sont transformées en inégalités contribuant aux écarts de santé mentale entre les hommes et les femmes. Ensuite, la structure du genre n'est pas immuable et est intimement rattachée au contexte. Les sources des inégalités de santé mentale entre les hommes et les femmes ne sont pas forcément les mêmes d'un contexte à l'autre.

Cela nous amène à considérer le genre comme un processus multidimensionnel et multiniveaux. Il inclut à la fois les relations économiques, les relations de pouvoir, les relations affectives. Il s'opère simultanément au niveau intrapersonnel, interpersonnel, institutionnel et à l'échelle plus large des sociétés (Risman, 2013 ; 2004; Connell, 2012 ; 2009 ; Lorber, 1994 ; Ridgeway, 2009 ; 2011). Contrairement aux catégories de sexe, le genre ne peut donc pas se

résumer à une variable binaire. La Figure 7 ci-bas illustre bien l'omniprésence du genre dans l'ensemble et à tous les niveaux des relations sociales.

Figure 7. Approche relationnelle du genre



Paradoxalement, le genre est à la fois omniprésent et, comme le souligne Lorber, invisible : «The strongest element in the continued conventional construction of gender is its invisibility. Put simply, we are gendered because we do gender, and we do gender because we are constantly subject to gendered social processes and structures » (Lorber, 2012 ; p.210). Dès lors, le défi pour le chercheur est de rendre le genre visible. S'il est utopique de saisir intégralement le genre, nous pouvons cependant en capter certaines manifestations.

Risman et Davis (2013) suggèrent que le genre a des manifestations à trois niveaux: (1) au niveau individuel, à travers le développement d'identités genrées; (2) au niveau interactionnel, à travers les attentes culturelles et le sens donné aux situations qui sont différenciées pour les femmes et les hommes même lorsqu'ils et elles se retrouvent dans des positions structurellement identiques ou équivalentes ; (3) au niveau institutionnel, à travers les règles formelles et informelles de distribution des ressources spécifiques au genre ou encore les schémas organisationnels ou les discours idéologiques. Ces différentes manifestations représentent selon nous les traces du genre permettant de saisir comment le genre pourrait produire des inégalités de santé mentale dans un cadre spatio-temporel donné.

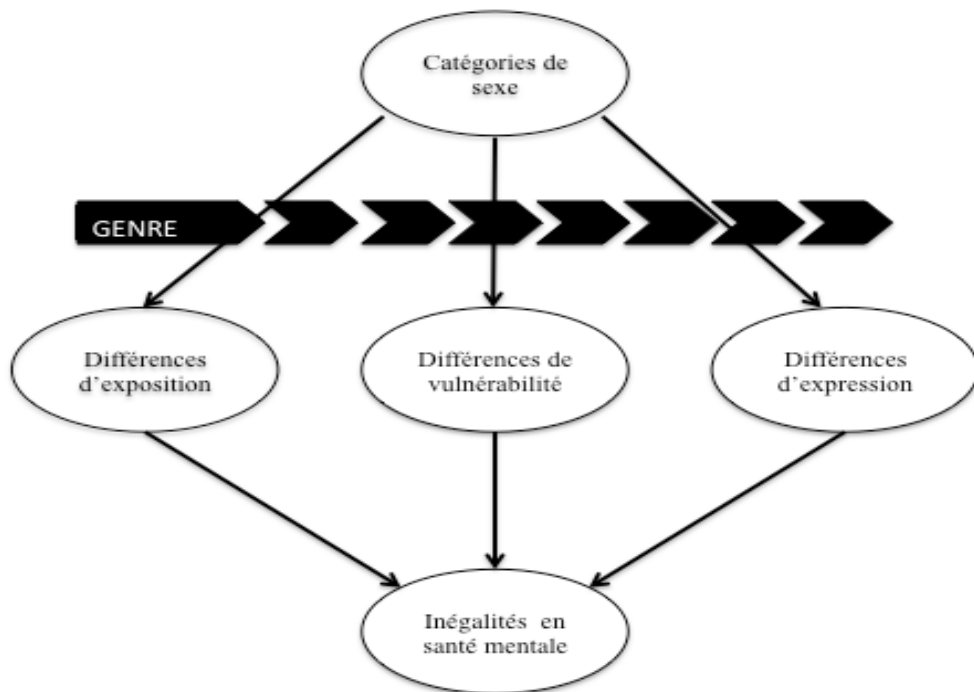
Cette proposition fait écho à l'idée que ce sont les conceptions dominantes du genre et les pratiques du genre qui expliqueraient les différences de prévalence quant aux problèmes de santé mentale (Rosenfield et Mouzon, 2013 ; Rosenfield et Smith, 2010). Les conceptions dominantes du genre sont celles détenues par les groupes en position de pouvoir. Rosenfield et Mouzon (2013) utilisent les concepts de masculinité hégémonique et de féminité soulignée pour parler des conceptions dominantes de genre. La masculinité hégémonique n'est pas un ensemble de traits fixes, mais bien un idéal (normatif) que seule une minorité d'hommes arrive à faire. Il incorpore en fait la façon la plus honorable de devenir un homme (Connell & Messerschmidt, 2005). Les conceptions et les pratiques de genre, incluant la division du pouvoir, la division du travail et les dimensions du soi, modèlent les différents troubles psychologiques des hommes et des femmes.

Pris conjointement, cela nous amène à proposer un modèle conceptuel où c'est la construction structurelle du genre qui est à l'origine des inégalités de détresse psychologique entre les hommes et les femmes en emploi. Ce modèle conceptuel présenté à la figure 8 suggère que le genre constitue un processus structurel qui détermine l'exposition aux stressors dans des institutions telles que le travail et la famille et l'accès aux ressources psychosociales sur la base

des catégories sexuelles. De plus, le genre participe aux différences dans l'orientation des attentes culturelles et dans le sens donné à des situations. Ce faisant, le genre est susceptible de transparaître à travers l'effet différencié des stressors et des ressources psychosociales. Enfin, en plus des attentes culturelles liées aux émotions appropriées, faire la forme dominante de féminité et la masculinité impliquerait des expressions ou réactions distinctes de la détresse pour les hommes et pour les femmes devant les mêmes stressors.

Notre modèle théorique postule donc que trois grands mécanismes pourraient être à l'origine de la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi comparativement aux hommes : l'exposition aux stressors, la vulnérabilité aux stressors et l'expression aux stressors. Ces trois mécanismes générateurs d'inégalités se traduisent en trois grandes hypothèses que nous développerons dans les sections qui suivent.

Figure 8. Modèle genre de la santé mentale au travail



2.2 Hypothèses de la thèse

L'objectif de cette section est d'incorporer le modèle genré des inégalités de santé mentale (figure 8) au modèle des déterminants sociaux de la santé mentale des travailleurs présenté à la fin du chapitre 1. Nous explorerons ainsi le modèle des déterminants sociaux de la santé à la lumière des trois mécanismes que sont l'exposition, la vulnérabilité et l'expression différentielle. Ce faisant, nous dresserons d'abord un portrait de la littérature des déterminants sociaux des inégalités de santé mentale relativement à ces mécanismes genrés. Ensuite, pour chacun des mécanismes abordés, nous présenterons une hypothèse sous forme de modèle qui sera testé empiriquement.

2.2.1 Hypothèse de l'exposition différentielle

L'exposition aux stressors du quotidien est un élément phare de la théorie sociologique du stress (Pearlin et al, 1981 ; Pearlin, 1989). Selon Pearlin, le genre serait un statut qui détermine l'exposition aux stressors et aux ressources. Cette proposition est présente dans plusieurs théories qui conceptualisent le genre comme une structure sociale qui différencie les contraintes et opportunités des individus sur la base des catégories de sexe - hommes et femmes (Risman, 2013 ; Lorber, 1994 ; Connell, 1987). L'hypothèse de l'exposition différentielle suggère que la place des femmes dans la structure sociale les expose davantage que les hommes aux contraintes (ou stressors) menant à de la détresse psychologique alors qu'elles auraient moins accès aux ressources (Read & Gorman, 2011; Rieker & Bird, 2000; Rosenfield & Mouzon, 2013; Simon, 2014). Cette idée est également développée de façon originale par Bird et Rieker (2008). Elles suggèrent globalement que les inégalités en santé mentale seraient attribuables au fait que les choix et les chances des hommes et des femmes sont contraints. Ce serait alors le genre comme

processus de stratification sociale qui serait au cœur des inégalités de santé mentale entre les hommes et les femmes (McLeod, 2013).

Nonobstant au fait que les rôles occupés par les hommes et les femmes soient de plus en plus similaires dans plusieurs pays, les écarts d'exposition aux stressseurs et aux ressources psychosociales persistent, renforçant ainsi l'idée que la division sexuelle du travail est une structure du genre qui se transforme, mais qui se maintient à travers les pratiques (Annandale & Hunt, 2000; Bird & Rieker, 2008; Connell, 1987; Tremblay, 2012). Les femmes seraient généralement confrontées à plus de stressseurs chroniques que les hommes (Turner et al., 1995). Concrètement, les femmes continuent d'assumer la majorité des soins familiaux et des tâches ménagères et ce, qu'elles soient ou non en emploi ; lorsqu'elles sont en emploi, elles cumulent un plus grand nombre total d'heures de travail rémunérées et non rémunérées que leurs collègues masculins (Mirowsky & Ross, 2003; D. L. Nelson & Burke, 2002; Rosenfield & Mouzon, 2013; Tremblay, 2012). Elles se trouvent également plus souvent dans des emplois à temps partiel donnant accès à moins de revenu et de sécurité d'emploi (Mirowsky & Ross, 2003; Payne, 2006; Read & Gorman, 2011; Rosenfield & Mouzon, 2013; Tremblay, 2012). De plus, leur emploi se situe plus souvent au bas de la hiérarchie organisationnelle comparativement aux hommes, ce qui leur procure généralement moins de latitude décisionnelle et moins de reconnaissance au travail (Annandale & Hunt, 2000; Bird & Rieker, 2008; Mirowsky & Ross, 2003). Elles subiraient davantage de contraintes au travail et sur le plan de l'avancement dans la carrière (Mirowsky & Ross, 2003). Les femmes en emploi subiraient davantage de harcèlement et rapporteraient plus de conflits interpersonnels que les hommes (Payne, 2006; Rospenda & Richman, 2005; Spector & Bruk-Lee, 2008). Par ailleurs, une plus grande proportion de femmes que d'hommes sont monoparentales et doivent assumer seules l'ensemble des responsabilités familiales avec un seul revenu (Tremblay, 2012). Les femmes consacraient aussi plus de temps et d'énergie à prendre

soin d'un parent (Sarkisian & Gerstel, 2004; Tremblay, 2012; Turcotte, 2013). De plus, elles auraient en moyenne moins d'estime de soi et moins de sentiment de contrôle comparativement aux hommes (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999; McMullin & Cairney, 2004; Read & Gorman, 2011; Ross & Mirowsky, 2013). Ces différences d'exposition illustrent bien le principe de séparation (il y a des travaux d'hommes et des travaux de femmes) et le principe hiérarchique (un travail d'homme a plus de valeur qu'un travail de femme) qui sont propres à la division sexuelle du travail (Campos-Serna, Ronda-Pérez, Artazcoz, Moen, & Benavides, 2013; Kergoat, 2012). L'hypothèse d'exposition postule que, puisque ces conditions sont associées à des atteintes à la santé mentale, ces inégalités d'exposition expliqueraient la prévalence plus élevée de détresse psychologique chez les femmes en emploi.

Cependant, les choses ne sont pas aussi simples. En effet, les femmes pourraient être plus exposées à certains stressors, mais cela n'assure pas forcément que cette plus grande exposition contribue à l'écart de détresse psychologique observé entre les hommes et les femmes. De plus, les études évacuent souvent les stressors chroniques auxquelles les hommes en emploi peuvent être plus exposés. Une revue systématique récente suggère effectivement que les hommes en emploi seraient davantage exposés aux demandes physiques au travail, au débalancement efforts-récompense, travailleraient davantage d'heures et auraient accès à moins de soutien au travail que les femmes (Campos-Serna et al., 2013). Par ailleurs, cette même étude révèle des données mitigées quant à l'exposition aux demandes psychologiques. Une méta-analyse rapporte que les hommes subiraient légèrement plus de supervision abusive que les femmes (Mackey et al., 2015). Ainsi, des questions demeurent tout de même en suspens : est-ce que les différences d'exposition sont responsables de la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi ? Si oui, ont-elles toutes la même contribution?

Peu de recherches nous permettent actuellement de répondre à ces questions pour la détresse psychologique. La quasi-totalité des recherches existantes a porté sur les troubles mentaux ou les symptômes dépressifs dans l'ensemble de la population adulte (Mirowsky & Ross, 2003; Rosenfield & Mouzon, 2013; Simon, 2014). La plupart des études sur une population en emploi se limitent à des analyses descriptives des écarts d'exposition, mais certaines études montrent que les différences d'exposition à des stressors spécifiques contribuaient à l'écart de symptômes dépressifs entre les hommes et les femmes (Bird, 1999; Marchand et al., 2016; Roxburgh, 2004). Des recherches sur la détresse psychologique sur une population en emploi semblent également donner du poids à l'hypothèse d'exposition. Concrètement, le fait d'être une femme ne serait plus significativement lié à la détresse psychologique après qu'un ensemble de stressors chroniques du travail et hors travail soit introduit dans le modèle (Almeida & Kessler, 1998; Hughes & Galinsky, 1994; Lennon, 1987). Hughes et Galinsky (1994) comparent trois groupes aux États-Unis : les travailleuses dans une famille à deux revenus, les travailleurs dans une famille à deux revenus et les travailleurs dans une famille à un revenu. Ces dernières montrent que les femmes dans une famille à deux revenus auraient moins d'enrichissement au travail (regroupant l'utilisation des compétences, l'autorité décisionnelle et les compétences du superviseur), travailleraient moins d'heures rémunérées, rapporteraient plus d'inégalité dans les tâches domestiques que les hommes dans une famille à deux salaires et les hommes dont l'épouse est sans emploi. De plus, elles seraient plus exposées à des difficultés liées aux soins des enfants comparativement aux hommes dont l'épouse est sans emploi. Ces différences d'exposition seraient associées à plus de symptômes psychologiques chez les femmes en emploi. Par contre, certains montrent que l'écart de détresse psychologique demeure après avoir contrôlé pour des stressors chroniques du travail tels que les demandes psychologiques, le contrôle et le soutien au travail (Feola et al., 2016; Macklin, Smith, & Dollard, 2006; Roxburgh, 1996). L'étude de

Nurullah (2010) menée auprès d'un échantillon représentatif de la population canadienne indique que les stressors chroniques, les stressors au travail et les ressources psychosociales seraient des médiateurs intervenant dans la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi. Il est toutefois utile de préciser que la médiation est partielle, c'est-à-dire que les facteurs considérés dans cette étude n'arrivent pas à expliquer entièrement la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi. De plus, tout comme dans plusieurs études, les stressors chroniques et les stressors au travail regroupent respectivement un ensemble de conditions spécifiques sous une même variable ce qui ne permet pas de documenter la contribution des sous-composantes. Devant ce constat, McLeod suggère:

« Although useful for establishing the relevance of stress processes to explaining mental health disparities, global measures are blunt instruments that tell us little about the specific types of stressors associated with social disadvantage or about the specific processes through which stratification affects mental health » (McLeod, 2013).

À la lumière de ce commentaire, l'hypothèse d'exposition est souvent tenue pour acquise et se présente comme un fait avéré ce qui donne à penser que nous avons fait le tour de la question (Rosenfield & Mouzon, 2013; Simon, 2014; Thoits, 2010). Pourtant, comme le souligne bien McLeod, nous avons encore beaucoup à apprendre sur les mécanismes à l'œuvre.

« we don't know much about how social disadvantage produces stress exposures and the conditions under which stressors produce mental health inequalities, beyond the general notion that part of what it means to be socially disadvantaged is to have a more stressful life » (McLeod, 2015).

À cet égard, l'approche relationnelle s'avère utile pour comprendre les mécanismes sous-jacents aux inégalités de santé mentale. Par exemple, Lober (1994) propose que le genre (a) divise les individus en deux groupes sociaux, hommes et femmes (b) participe à la construction de différences perceptibles entre ces groupes, et (c) entraîne des traitements différentiels légitimés par les différences socialement produites. Les croyances culturelles concernant les différences sont ainsi facilement transformées en croyance d'inégalité ou de statut différencié (Ridgeway,

2011 ; 2009 ; Lober, 2012). Ces croyances concernant les statuts de genre modulent à leur tour la nature des croyances quant aux différences de façon récursive (Ridgeway, 2011 ; 2014) ce qui contribue à la reproduction des inégalités sociales sans toutefois les déterminer entièrement.

De plus, la pratique du genre pourrait signifier de développer et d'affirmer certaines ressources au détriment d'autres. Par exemple, alors que l'idéal de la féminité est associé à la soumission, au soin et à la sensibilité émotionnelle, la masculinité hégémonique est un idéal associé à l'affirmation de soi, à la compétition et à l'indépendance (Rosenfield et Mouzon, 2013). Ainsi, faire la masculinité pourrait signifier d'afficher plus d'estime de soi et de sentiment de contrôle. Il est à noter que cet idéal peut changer en fonction des contextes (Connell, 1987). Le point à retenir est davantage l'idée qu'agir conformément à l'idéal masculin ou à l'idéal féminin pourrait se traduire par le développement différencié de certaines ressources psychosociales. Il est même suggéré que dans certains contextes de travail, le fait qu'une femme affiche trop d'assurance ou de l'autorité pourrait être mal interprété de la part des collègues (Ridgeway, 2011 ; 2014). Le soi serait genré et les individus participeraient activement au développement de ressources psychosociales responsables des inégalités de santé mentale.

L'impératif d'explorer davantage l'hypothèse d'exposition est d'autant plus frappant lorsque nous nous arrêtons sur le conflit travail-famille. Effectivement, contrairement à l'idée répandue voulant que les femmes aient plus de difficultés à concilier le travail et la famille, il n'y a pas de consensus empirique à savoir si ce sont les hommes ou les femmes qui sont les plus exposés à l'interférence travail-famille (ITF) et à l'interférence famille-travail (IFT) (Byron, 2005; Frone, 2000; Kinnunen, Feldt, Geurts, & Pulkkinen, 2006; Kinnunen, Geurts, & Mauno, 2004; Minnotte, 2012; Rajadhyaksha, Korabik, & Aycan, 2015). Non seulement les écarts d'exposition ne sont pas établis empiriquement, mais il est aussi impossible de se prononcer clairement sur le rôle que ces écarts d'exposition pourraient jouer sur la plus grande détresse

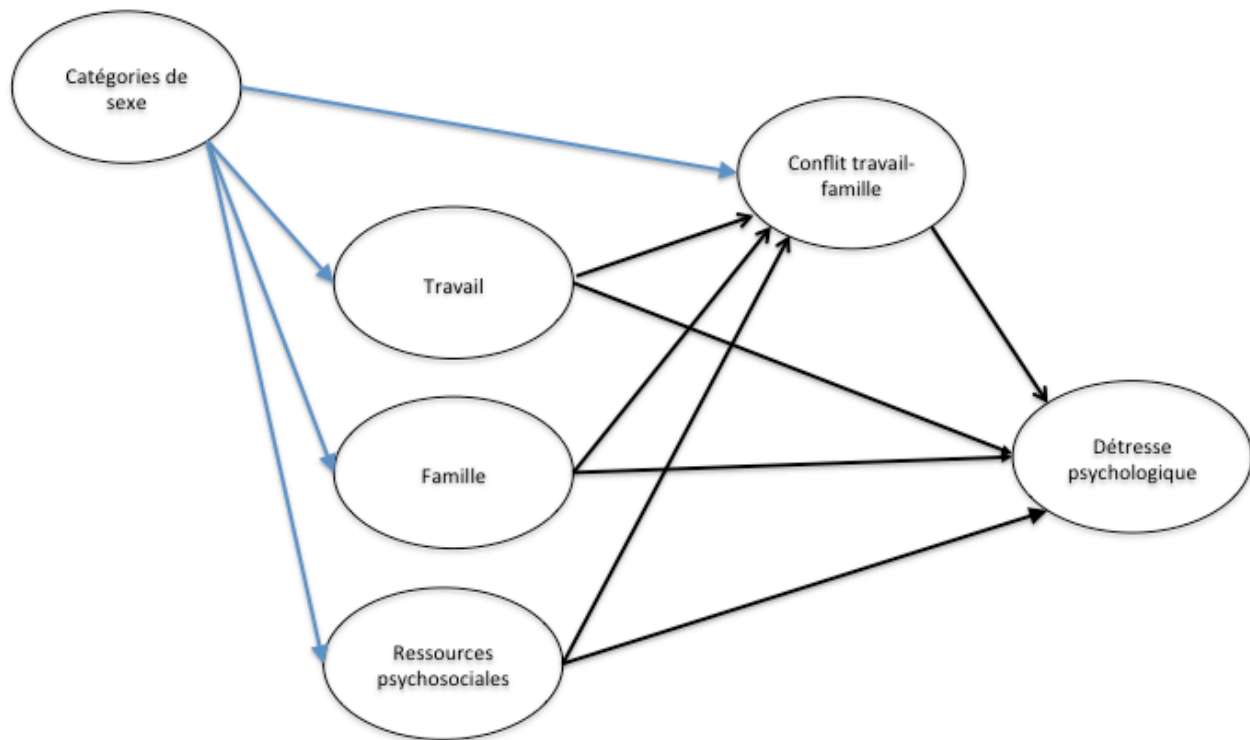
psychologique des femmes en emploi. Les processus par lesquels les stressors genrés du travail et de la famille interviennent avec le conflit travail-famille pour donner lieu à des inégalités de détresse psychologique demeurent aussi une avenue à explorer (Kossek, 2015). L'étude de Young et al. (2014) montre, en s'appuyant sur un échantillon de travailleurs canadiens, que la relation entre la catégorie de sexe et la détresse psychologique diminue, mais demeure significative après avoir introduit l'interférence travail-famille du répondant, les disputes avec le conjoint, les problèmes avec les enfants et la satisfaction conjugale dans le modèle. De plus, l'ajout de l'interférence famille-travail dans le modèle suggère un effet de médiation entre la satisfaction conjugale et la détresse psychologique. Par contre, cette étude se limite aux heures travaillées pour rendre compte des stressors au travail. Hughes et Galinsky (1994) soutiennent également un effet médiateur des deux directions du conflit. Elles montrent que l'inégalité dans les tâches ménagères et les difficultés avec les soins des enfants ne sont plus significativement liées aux symptômes psychologiques suite à l'introduction des deux directions du conflit. Cette étude ne postule toutefois pas de lien direct entre les catégories de sexe et les deux directions du conflit travail-famille. Par ailleurs, nous savons encore peu de choses sur la façon dont les ressources psychosociales genrées pourraient s'articuler avec le conflit travail-famille pour mener à des inégalités de détresse psychologique.

2.2.1.1 Modèle genré d'exposition différentielle aux stressors et d'accès aux ressources

L'intégration de l'hypothèse d'exposition et du modèle des déterminants sociaux de la santé mentale des travailleurs nous amène à proposer une première hypothèse illustrée par le modèle empirique de la figure 9. Sur la base des catégories sexuelles, les femmes et les hommes seront plus ou moins différemment exposés à des stressors du travail et de la famille ainsi que

des ressources psychosociales. Certains de ces écarts d'exposition contribueront à la plus grande détresse psychologique des femmes. Ainsi, les stressors genrés du travail et de la famille et les ressources psychosociales sont concrètement conceptualisés comme des médiateurs entre les catégories sexuelles et la détresse psychologique.

Figure 9. Modèle d'exposition



Ce modèle postule aussi que le niveau d'interférence travail-famille (ITF) et d'interférence famille-travail (IFT) sera distinct entre les femmes et les hommes et que ces variations dans l'exposition seront associées à davantage de détresse psychologique. Par conséquent, ce modèle postule que le conflit travail-famille est un stressor genré agissant comme médiateur entre les catégories sexuelles et la détresse psychologique. À cela s'ajoute une autre contribution du conflit travail-famille. Les stressors du travail et de la famille seront associés à davantage d'ITF et d'IFT tandis que les ressources psychosociales seront liées à moins

d'ITF et d'IFT. L'écart d'exposition aux stressseurs et aux ressources psychosociales entre les hommes et les femmes pourrait mener à plus de conflits travail-famille, ce qui contribuerait à la détresse psychologique. Ce modèle suggère concrètement que le conflit travail-famille est un médiateur entre les stressseurs et les ressources psychosociales genrées d'un côté et la détresse psychologique d'un autre côté.

Hypothèse 1a : La plus grande exposition des femmes en emploi à certains stressseurs du travail, de la famille ou du conflit travail-famille ainsi que leur moindre accès à des ressources psychosociales participent à leur plus grande détresse psychologique comparativement aux hommes en emploi. Hypothèse 1b : les deux directions du conflit travail-famille sont des médiateurs partiels entre les stressseurs et ressources psychosociales genrées et la détresse psychologique.

2.2.2 Hypothèse de vulnérabilité différentielle

L'hypothèse de la vulnérabilité différentielle postule que les hommes et les femmes ne réagissent pas aux stressseurs avec la même intensité, ce qui expliquerait les différences observées dans les prévalences de détresse psychologique (Read & Gorman, 2011; Rosenfield & Mouzon, 2013; Simon, 2014). Les théories à ce sujet suggèrent que les rôles sociaux seraient ordonnés hiérarchiquement dans l'identité de l'individu. Ainsi, plus un rôle est saillant dans la conception de soi, plus les effets seront délétères sur la santé psychologique de l'individu lorsque ce dernier est confronté à des difficultés dans ce rôle ou que ce rôle est remis en question (Simon, 1992, 1995; Thoits, 1991, 1992). Globalement, il est proposé que les femmes accorderaient davantage d'importance aux rôles de mère et d'épouse tandis que les rôles au travail seraient plus prédominants pour l'identité des hommes (Rosenfield & Mouzon, 2013; Thoits, 2013). Simon

(1995) ajoute que les femmes seraient plus susceptibles de voir leurs multiples rôles en conflit ce qui générerait plus de stress. Ceci rejoint l'idée de Kergoat (2012) : «l'identité masculine se structure autour du travail productif, d'où les phénomènes de décompensations parfois extrêmement aiguës qui accompagnent le chômage. Il est vrai que les femmes résistent souvent mieux, au niveau identitaire, grâce aux circulations incessantes qu'en tant que travailleuses elles ont à faire entre travail salarié et travail domestique » (p.210).

Par contre, la limite d'aborder la question uniquement en termes d'identité de travailleurs ou familiale est que cela pose l'ensemble des stressors du travail et de la famille comme ayant des significations équivalentes, et donc interchangeables. Effectivement, cette approche ne permet pas de considérer que certains stressors familiaux pourraient être particulièrement dommageables pour les hommes, alors que des stressors au travail seraient plus néfastes pour les femmes. De plus, ces théories ne permettent pas de penser l'apport du genre dans ces mécanismes puisque l'identité de genre ne devrait pas être confondue avec les identités de rôles (Thoits, 1995). En se limitant à l'identité de rôle, la théorie évacue aussi des ressources qui ne sont pas spécifiques à un rôle tel que l'estime de soi, le sentiment de contrôle ou le soutien social hors travail.

Le genre, tel que suggéré antérieurement, intervient également dans la construction du soi, dans le sens donné aux situations ainsi que dans les attentes culturelles (Risman, 2013). Les stressors et ressources sont ainsi genrés non seulement en termes d'exposition, mais aussi dans le sens et l'importance différentielle accordée aux stressors et aux ressources. Ceci est renforcé par les attentes culturelles qui orientent le sens que les hommes et les femmes devraient donner aux stressors et ressources (Ridgeway, 2011 ; Risman, 2013). L'approche relationnelle permet ainsi de dépasser le cadre théorique des identités et de montrer que les ressources psychosociales telles que l'estime de soi et le locus de contrôle sont aussi genrées. Les stéréotypes de ce qui est

désirable chez les femmes et les hommes sont fortement ancrés (Ridgeway, 2011), donc le fait d'avoir moins d'estime de soi ou de sentiment de contrôle pourrait ne pas contribuer également à la détresse psychologique selon les catégories de sexe.

En analysant comment les stressseurs du travail et de la famille ou encore les ressources psychosociales intervenaient différemment pour les hommes et pour les femmes, un nombre impressionnant de chercheurs ont partiellement abordé la question de la vulnérabilité aux stressseurs chroniques alors que leur cadre théorique n'en fait pas nécessairement mention. Cette hypothèse de vulnérabilité différentielle est toutefois loin de faire consensus sur les populations en emploi. C'est le cas notamment du modèle demandes-contrôle-soutien, qui est probablement celui qui a reçu le plus d'intérêt empirique. Les conclusions de certaines études suggèrent effectivement que les demandes psychologiques élevées seraient associées à davantage de détresse psychologique autant chez les hommes que les femmes (Barnett & Brennan, 1995; Boulet & Le Bourdais, 2016; Bültmann, Kant, Schröer, et al., 2002; Bültmann, Kant, Van Den Brandt, & Kasl, 2002; Cohidon, Rabet, Murcia, Khireddine-Medouni, & Imbernon, 2016; Stansfeld, Fuhrer, Shipley, & Marmot, 1999), d'autres pour les hommes ou les femmes seulement (Michélsen & Bildt, 2003; Mori, Nakashima, Yamazaki, & Kurita, 2002; Utzet, Moncada, Molinero, & Navarro, 2016; Vézina et al., 2010), tandis que d'autres ne trouvent aucune relation pour les deux catégories de sexe (Einarsen & Nielsen, 2015; Emslie et al., 2002; Niedhammer et al., 2006).

Nous avons montré précédemment qu'un faible niveau de latitude décisionnelle était lié à plusieurs manifestations de santé mentale. Pourtant cette association est moins évidente lorsque les analyses sont effectuées séparément pour les hommes et les femmes. Concrètement, la majorité des études recensées indiquent qu'il n'y a pas de relation significative entre la latitude décisionnelle et la détresse psychologique pour les hommes et les femmes (Boulet & Le

Bourdais, 2016; Cohidon et al., 2016; Einarsen & Nielsen, 2015; Griffin, Fuhrer, Stansfeld, & Marmot, 2002; Mori et al., 2002; Niedhammer et al., 2006; Pugliesi, 1995; Utzet et al., 2016). Parmi les exceptions, les conclusions de Bultmann et ses collaborateurs (2002; 2002) sur des salariés des Pays-Bas suggèrent qu'une faible latitude décisionnelle est associée à plus de détresse psychologique chez les hommes seulement. D'un autre côté, les résultats d'une étude en Suède montrent plutôt que cette relation est valide pour les femmes uniquement (Choi et al., 2011). Il est toutefois à noter que peu d'études se sont attardées aux sous-composants de la latitude décisionnelle, c'est-à-dire à l'effet différencié de l'utilisation des compétences et de l'autorité décisionnelle (Barnett & Brennan, 1995; Bildt & Michélsen, 2002; Michélsen & Bildt, 2003; Stansfeld et al., 1999; Vézina et al., 2010). Sur ce point, les résultats de Vézina et ses collègues (2010) donnent du poids à l'argument voulant que les déterminants de la détresse psychologique ne soient pas exactement ceux des inégalités de santé mentale entre les hommes et les femmes en emploi. En effet, leur étude menée sur une population de travailleurs de la province de Québec (Canada) montre qu'une faible autorité décisionnelle est associée à plus de détresse psychologique chez les employés, mais que cette relation n'est pas significative lorsque l'analyse est effectuée séparément pour les hommes et les femmes. En s'appuyant sur les données de l'étude Whitehall II, Stanfields et al. (1999) révèlent qu'une faible autorité décisionnelle est liée à un plus grand risque de souffrir de détresse psychologique pour les hommes et les femmes après avoir contrôlé pour le niveau de détresse initial. Par contre, cette relation ne serait pas significative en ce qui a trait à l'utilisation des compétences.

Ensuite, plusieurs études ont révélé qu'un faible soutien social au travail était lié à la détresse psychologique pour les hommes et pour les femmes (Boulet & Le Bourdais, 2016; Bultmann, Kant, Schröer, et al., 2002; Choi et al., 2011; Cohidon et al., 2016; Utzet et al., 2016; Vézina et al., 2010). Pourtant, les résultats de Bildt et Michélsen (2002) suggèrent que d'avoir

peu de soutien social au travail n'influencerait pas la détresse psychologique des hommes et les femmes tandis que d'autres montrent que cette relation est significative pour les femmes seulement (Niedhammer et al., 2006). Force est toutefois de constater que ces résultats ne distinguent pas le soutien provenant des collègues et le soutien du superviseur. Tel qu'abordé antérieurement, cette considération pourrait jouer un rôle non négligeable dans la compréhension de la vulnérabilité différentielle. Par exemple, Bültmann, Kant, Schröer, et al. (2002) décèlent que le faible soutien des collègues est associé à davantage de détresse psychologique chez les femmes seulement, tandis que le soutien du supérieur n'est pas lié à la détresse psychologique autant chez les hommes que les femmes. Michélsen et Bild (2003) révèlent pour leur part que le faible soutien des collègues, et non le faible soutien du supérieur, est lié à la détresse psychologique pour les hommes seulement.

Le modèle débalancement efforts-récompenses a reçu nettement moins d'attention dans une perspective de vulnérabilité différentielle. Des études montrent que l'exposition au débalancement entre les efforts et les récompenses est significativement liée à la détresse psychologique, et ce, autant pour les hommes que les femmes (Cohidon et al., 2016; Ndjaboue, 2017; Stansfeld et al., 1999). Niedhammer et al. (2006) montre cependant que le fait de percevoir du débalancement entre les efforts et les récompenses est lié à plus de détresse psychologique chez les hommes seulement. Les études sur la détresse psychologique des hommes et des femmes en emploi ont plutôt exploré les sous-dimensions de ces modèles telles que l'effort physique, le prestige, la sécurité d'emploi et la fierté occupationnelle. Les résultats ne nous permettent cependant pas de trancher sur la question de la vulnérabilité des hommes et des femmes (Bültmann, Kant, Schröer, et al., 2002; Bültmann, Kant, Van Den Brandt, et al., 2002; Niedhammer et al., 2006; Shields, 2002; Utzet et al., 2016; Vézina et al., 2010).

À la lumière de ces résultats, il ne semble pas évident que les hommes soient davantage vulnérables aux stressseurs relatifs au travail tel que suggéré initialement par les théories de l'identité. Par ailleurs, la vulnérabilité différentielle entre les hommes et les femmes demeure incertaine et à explorer pour un ensemble d'autres stressseurs du travail tel que l'horaire de travail, les conflits interpersonnels au travail ou bien la supervision abusive (Bara & Arber, 2009; Bildt & Michélsen, 2002; Bültmann, Kant, Schröer, et al., 2002; Bültmann, Kant, Van Den Brandt, et al., 2002; Evans et al., 2013; Michélsen & Bildt, 2003; Shields, 2002; Väänänen et al., 2005; Vézina et al., 2010).

En ce qui a trait aux stressseurs familiaux, les résultats disponibles ne permettent pas encore une fois de se faire une idée claire sur la question de la vulnérabilité. Quoique la revue de littérature de Umberson, Thomeer, and Williams (2013) arrive à la conclusion que le mariage et la monoparentalité pourraient globalement avoir un effet négatif pour la santé mentale des femmes, peu d'études ont été menées spécifiquement sur des femmes en emploi. Les recherches vérifiant l'effet différencié des stressseurs sur la détresse psychologique des hommes et des femmes en emploi se sont surtout penchées sur les situations familiales objectives telles que l'état matrimonial, le statut parental et les tâches domestiques. Par contre, les résultats ne sont pas sans équivoque (Almeida & Kessler, 1998; Artazcoz, Borrell, & Benach, 2001; Barnett, Marshall, Raudenbush, & Brennan, 1993; Boulet & Le Bourdais, 2016; Lennon, 1987; Shields, 2002; Väänänen et al., 2005; Vézina et al., 2010). À titre illustratif, alors que l'étude québécoise de Boulet et Le Bourdais (2016) proposent que le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques soit lié à la détresse psychologique chez les hommes seulement, Väänänen et al. (2005) suggèrent dans une étude menée en Finlande que cette relation est significative pour les femmes seulement. Il en est de même pour les stressseurs relationnels au sein de la famille. Les données à cet égard sont rares et hétéroclites. L'étude de Almeida et Kessler (1998) conclue que

les querelles avec le conjoint et avec les enfants sont associées à la détresse chez les hommes et les femmes. Les résultats de Shields (2002) sur une population canadienne suggèrent plutôt que les tensions avec les enfants et avec le conjoint ne sont pas liées à la détresse psychologique, et ce, autant pour les hommes que les femmes. Enfin, une étude longitudinale montre que la qualité des relations maritales diminue la détresse psychologique des hommes et des femmes aux États-Unis (Barnett et al., 1993).

Ce survol permet de constater l'absence de consensus sur la question de la vulnérabilité différentielle aux stressors menant à la détresse psychologique des hommes et des femmes en emploi. Ces résultats viennent à nouveau appuyer la nécessité de délaisser les théories de l'identité au profit de l'approche relationnelle du genre. D'abord, en tant que processus structurel, le genre est intimement rattaché au contexte, ce qui pourrait traduire des résultats différents d'une étude à l'autre en dehors de différences méthodologiques. Il faut ajouter que le conflit travail-famille ne fait pas exception. En plus d'être peu exploré quant à la détresse psychologique, il n'y a en effet pas de consensus si ce sont les hommes ou les femmes qui sont plus affectés, et ce, autant pour l'interférence travail-famille que l'interférence famille-travail (Kinnunen et al., 2004; Munn & Greer, 2015; Rajadhyaksha et al., 2015; Shimada et al., 2010; Väänänen et al., 2005). Par ailleurs, des études suggèrent que les déterminants du conflit travail-famille ne seraient pas les mêmes pour les hommes et les femmes (Muun et Greer, 2015). Ainsi, l'effet indirect des stressors et ressources sur la détresse psychologique à travers le conflit travail-famille pourrait permettre d'en apprendre davantage sur les mécanismes genrés menant aux inégalités de détresse psychologique entre les hommes et les femmes. Ensuite, nous avons également été en mesure d'identifier certains stressors qui ont reçu peu d'attention. En plus des stressors mentionnés, il est possible d'ajouter plusieurs ressources psychosociales à la liste des facteurs qui demandent à être explorés dans une perspective de vulnérabilité. En effet, tout comme les stressors, la

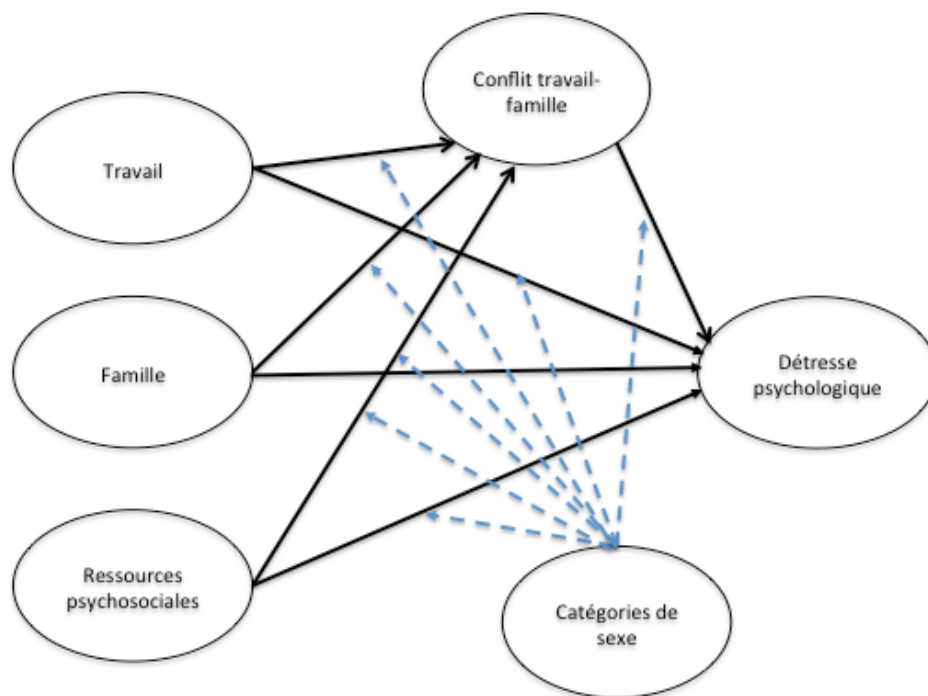
signification différenciée ou l'importance de certaines ressources pourrait jouer un rôle dans l'écart de détresse psychologique des employés (Bildt & Michélsen, 2002; Fuhrer, Stansfeld, Chemali, & Shipley, 1999; Shields, 2002).

L'état actuel des recherches sur la vulnérabilité différentielle permet également de mettre à jour une lacune majeure dans les analyses sur une population en emploi. La majorité des conclusions présentées jusqu'à maintenant ont effectivement vérifié l'association entre les stressors et ressources psychosociales et la détresse psychologique séparément pour les hommes et pour les femmes. Cette façon de procéder s'avère toutefois insuffisante dans une perspective de vulnérabilité différentielle. En montrant qu'une relation est significative pour les hommes ou pour les femmes seulement, cette opération ne nous permet pas de savoir si les relations sont significativement différentes entre les hommes et les femmes. Une relation pourrait être significative autant chez les hommes que chez les femmes, mais avoir un effet nettement plus marqué chez les femmes. À titre illustratif, les résultats d'Almeida et Kessler (1998) montrent que la surcharge de travail est positivement liée à la détresse des hommes et des femmes. Par contre, l'association serait significativement plus importante pour les hommes comparativement aux femmes. Les résultats de Denton, Prus et Walters (2004) sont également éclairants à ce propos, même si l'étude est effectuée sur une population générale canadienne. Ils montrent que l'estime de soi est négativement liée à la détresse psychologique autant pour les hommes que pour les femmes. Par contre l'effet serait significativement plus marqué pour les femmes. Tel que précisé antérieurement, plusieurs de ces recherches sont athéoriques au niveau du genre et ont vérifié l'hypothèse de la vulnérabilité sans que les auteurs s'y réfèrent explicitement. Cela pourrait expliquer pourquoi aussi peu d'études vérifient si les relations avec la détresse psychologique varient significativement entre les hommes et les femmes en emploi.

2.2.2.1 Modèle genré de vulnérabilité différentielle aux stressseurs et aux faibles ressources

L'intégration de l'hypothèse de la vulnérabilité avec le modèle des déterminants sociaux de la santé des travailleurs nous conduit à la deuxième hypothèse modélisée à la figure 10. Il suggère concrètement que les stressseurs et les ressources sont genrés quant au sens et à l'importance accordée à ces derniers. Ce faisant, les relations entre les stressseurs ainsi que les ressources psychosociales et la détresse psychologique varieront significativement selon les catégories de sexe. De plus, les déterminants des deux directions du conflit travail-famille devraient être significativement différents entre les hommes et les femmes. Ce faisant, l'effet médiateur des deux directions du conflit travail-famille entre les stressseurs et ressources d'un côté et la détresse psychologique de l'autre côté devrait être significativement distinct entre les hommes et les femmes participant ainsi à la plus grande détresse psychologique des femmes.

Figure 10. Modèle de vulnérabilité



Hypothèse 2 : (2a) La vulnérabilité différentielle des femmes en emploi relativement à certains stressors du travail, de la famille, du conflit-travail famille ou des faibles ressources psychosociales serait responsable de leur plus grande détresse psychologique. (2b) L'effet indirect de certains stressors du travail et de la famille et des ressources psychosociales sur la détresse psychologique à travers le conflit travail famille serait différent entre les hommes et les femmes.

2.2.3 Hypothèse de l'expression différentielle

Une troisième hypothèse a émergé plus récemment devant l'incapacité des deux hypothèses précédentes d'expliquer entièrement la plus grande détresse psychologique des femmes ainsi que la nécessité d'explorer d'autres conséquences en santé mentale (Aneshensel et al., 1991; Pearlin, 1989). Les théories présentées jusqu'à maintenant ont été élaborées et vérifiées sur des populations d'adultes. Pourtant, comme le soulignent Rosenfield, Vertefuille et McAlpine (2000), les différences en santé mentale apparaîtraient dès l'adolescence alors que les rôles sociaux de parents, d'époux ou d'employés ne sont pas complètement intégrés dans l'identité des individus. Par conséquent, les femmes et les hommes diffèreraient davantage en termes de types de problème plutôt qu'en termes d'intensité (Rosenfield & Mouzon, 2013). Si les femmes ont effectivement plus de problèmes internalisés tels que les symptômes dépressifs, l'anxiété et la détresse psychologique, les hommes auraient pour leur part davantage de problèmes externalisés tels que des comportements antisociaux et des symptômes d'abus de substance et de dépendance (Simon, 2014). Ce constat mène inévitablement à une autre question : comment cela se produit-il ?

Rosenfield, Vertefuille et McAlpine (2000) proposent que ce soit la saillance de soi, c'est-à-dire la relative importance accordée à soi par rapport aux autres, qui serait à l'origine de ces écarts. La saillance de soi comprendrait par exemple l'estime de soi ainsi que la frontière établie entre soi et les autres. Une saillance de soi élevée conduirait à des problèmes externalisés tels que la délinquance, les agressions et la consommation abusive d'alcool (Rosenfield, Lennon, & White, 2005). Effectivement, le fait d'agir en fonction de ses propres intérêts et le sentiment d'exclusion des autres légitimerait les conduites contre ces derniers. D'un autre côté, une saillance de soi faible conduirait à des troubles internalisés tels que des symptômes dépressifs, l'anxiété et l'anxiété phobique. Accorder de l'importance aux autres contribuerait à moins agir dans son intérêt menant à un sentiment d'impuissance et au désespoir caractéristique de la dépression. La faible estime de soi contribuerait également au sentiment de désespoir. Selon cette théorie, les femmes seraient amenées, de par la socialisation, à développer une faible saillance de soi ce qui participerait au développement de troubles internalisés. De leur côté, les hommes seraient amenés à développer une saillance de soi forte, pouvant alors mener à des problèmes externalisés. Si leurs résultats supportent partiellement la théorie, cela est moins le cas pour la consommation d'alcool. Sur ce point, les auteurs défendent l'idée que les comportements antisociaux représenteraient davantage l'autre facette des problèmes internalisés conformément à la théorie.

Considérant que la consommation d'alcool est plus élevée chez les hommes, d'autres études tendent à présenter que la détresse psychologique et la consommation élevée d'alcool seraient différentes façons de manifester de la détresse (Hills, 2013). Simon (2014) suggère que cet écart est attribuable aux différentes normes régissant l'expression des émotions. Démontrer des symptômes dépressifs serait associé à de la faiblesse ce qui ne serait pas admissible pour les hommes. Ce faisant, le niveau plus élevé de consommation d'alcool chez les hommes dénoterait

une stratégie pour réprimer les sentiments dépressifs culturellement inappropriés chez ces derniers. Les hommes endossent plus facilement l'aide reçue pour des problèmes d'alcool, mais sont préoccupés lorsqu'ils reçoivent l'étiquette d'un problème psychiatrique (Astbury, 1999). Quant aux femmes, il s'agirait de l'inverse : elles endossent plus facilement l'étiquette de problèmes psychiatriques et sont préoccupées lorsqu'elles reçoivent l'étiquette de problème d'alcool. Les sociétés tolèrent davantage la dépression chez les femmes et les problèmes d'alcool chez les hommes, mais pas l'inverse (Sasch-Ericsson et ciarlo, 2000). Ce faisant, l'hypothèse de l'expression suggère que les hommes réagiraient plus par une consommation d'alcool alors que les femmes réagiraient davantage par la détresse psychologique lorsqu'ils sont confrontés à un même stresser.

Cette idée est également présente à travers l'approche relationnelle du genre. En plus des attentes culturelles liées aux émotions appropriées, faire la forme dominante de féminité et de masculinité impliquerait des expressions distinctes de la détresse pour les hommes et pour les femmes devant les stressers et les ressources. La maladie pourrait être crainte de certains hommes, car elle aurait la possibilité de les réduire à la masculinité marginale (Doyal, 2001). Courtenay (2000) montre que les croyances en santé et les comportements de santé sont des moyens d'exprimer la masculinité et la féminité. Par exemple, la camaraderie masculine constitue un motif pour l'abus d'alcool (Schofield, Connell, Walker, Wood, & Butland, 2000). Par contre, l'approche relationnelle du genre se distance des théories précédentes en ce sens que les hommes ne réagissent pas toujours nécessairement par la consommation d'alcool alors que les femmes ne réagissent pas toujours par la détresse psychologique. Certains stressers et certains contextes peuvent ainsi moduler la consommation d'alcool chez les femmes. Par exemple, nous pouvons observer une plus haute proportion d'abus d'alcool chez les femmes dans l'armée, une institution fortement masculine (Payne, 2006). Ce faisant, les stressers et ressources psychosociales sont

générés dans le sens où les hommes et les femmes ne manifesteront pas leur détresse de la même façon devant un même stressor ou une ressource psychosociale.

Globalement, il n'y a pas de consensus sur l'expression différentielle (Hill & Needham, 2013). Les recherches traitant de l'expression différentielle aux stressors chroniques intégrant à la fois la détresse psychologique et la consommation d'alcool dans une population en emploi sont cependant très rares, surtout lorsqu'il est question de la détresse psychologique. Les seules études recensées sont celles de Bild et Michélsen (2002), Michélsen et Bild (2003) et de Lennon (1987). Dans la première recherche, les auteurs montrent qu'une faible fierté occupationnelle, un environnement de travail offrant peu de stimulation, un faible soutien social au travail ainsi que d'avoir accès à peu de formation aux frais de l'employeur sont associés à une consommation d'alcool élevée chez les femmes seulement. Par ailleurs, ces mêmes stressors ne sont pas liés à la détresse psychologique des hommes et des femmes. L'étude subséquente montre que les heures supplémentaires mènent à une consommation élevée d'alcool chez les femmes seulement d'après les résultats longitudinaux. Les données transversales indiquent qu'une faible fierté occupationnelle est aussi associée à une consommation élevée d'alcool chez les femmes. Il n'y a pas de résultats analogues du côté de la détresse psychologique, autant pour les hommes que pour les femmes. Par contre, l'étude de Lennon (1987) n'arrive pas à soutenir cette hypothèse. Par exemple, il ressort que la complexité au travail mène à significativement plus de détresse psychologique chez les hommes, mais aussi à de la consommation d'alcool à risque. Ces résultats supportent alors l'idée que, dans certains contextes, les stressors ne mènent pas nécessairement à une plus grande consommation d'alcool chez les hommes.

Outre ces exceptions, les seules sources de comparaison dont nous disposons se résument aux études abordant soit la détresse psychologique, soit à la consommation d'alcool. Les multiples façons de conceptualiser la consommation d'alcool limitent notre capacité de dégager

une quelconque tendance. La consommation abusive d'alcool (Artazcoz et al., 2001; Colell, Sánchez-Niubò, Benavides, Delclos, & Domingo-Salvany, 2014; Crum, Muntaner, Eaton, & Anthony, 1995; Cunningham & Knoester, 2007; Kouvonen et al., 2005; Michélsen & Bildt, 2003; Roos, Lahelma, & Rahkonen, 2006), la beuverie effrénée (Colell et al., 2014; Roos et al., 2006), la dépendance à l'alcool (Crum et al., 1995; Gibb, Fergusson, & Horwood, 2012; Head, Stansfeld, & Siegrist, 2004) ou encore les diverses mesures relatives à la fréquence de consommation (Gibb et al., 2012; José, Mheen, Oers, Mackenbach, & Garretsen, 2000; Salonsalmi, Laaksonen, Lahelma, & Rahkonen, 2009) sont autant de mesures de consommation d'alcool liées à l'environnement psychosocial du travail. Ceci est sans compter les multiples variations de mesures d'un même concept.

Une des lacunes importantes à l'exception de Rosenfield et al. (2000) est d'insister sur les stressors au détriment des ressources psychosociales pour expliquer les différences d'expression. À cet égard, il est probable qu'un faible sentiment de contrôle peut s'avérer aussi important pour les hommes que pour les femmes. Cependant, ce sentiment pourrait engendrer des mécanismes de décompensation se manifestant différemment chez les hommes et les femmes. De plus, nous sommes incapables de nous prononcer quant à la contributions des deux directions du conflit travail-famille dans l'expression différentielle.

Ces conclusions font ressortir deux recommandations parmi celles proposées par Hill (2013). D'abord, continuer de tester et de théoriser sur la proposition voulant que les femmes et les hommes ne répondent pas aux conditions stressantes de la même façon, mais s'abstenir d'exagérer les soutiens empiriques pour des expressions genrées. Ensuite, mettre l'accent sur le développement d'une théorie unique permettant d'expliquer pourquoi les femmes ont davantage de problèmes affectifs et les hommes des problèmes comportementaux. Effectivement, alors que

l'exposition est utile pour comprendre la plus grande détresse psychologique des femmes, cette dernière serait incapable de rendre compte de la plus grande consommation d'alcool chez les hommes. Nous croyons que l'approche relationnelle du genre constitue une piste prometteuse à l'égard de ces préoccupations.

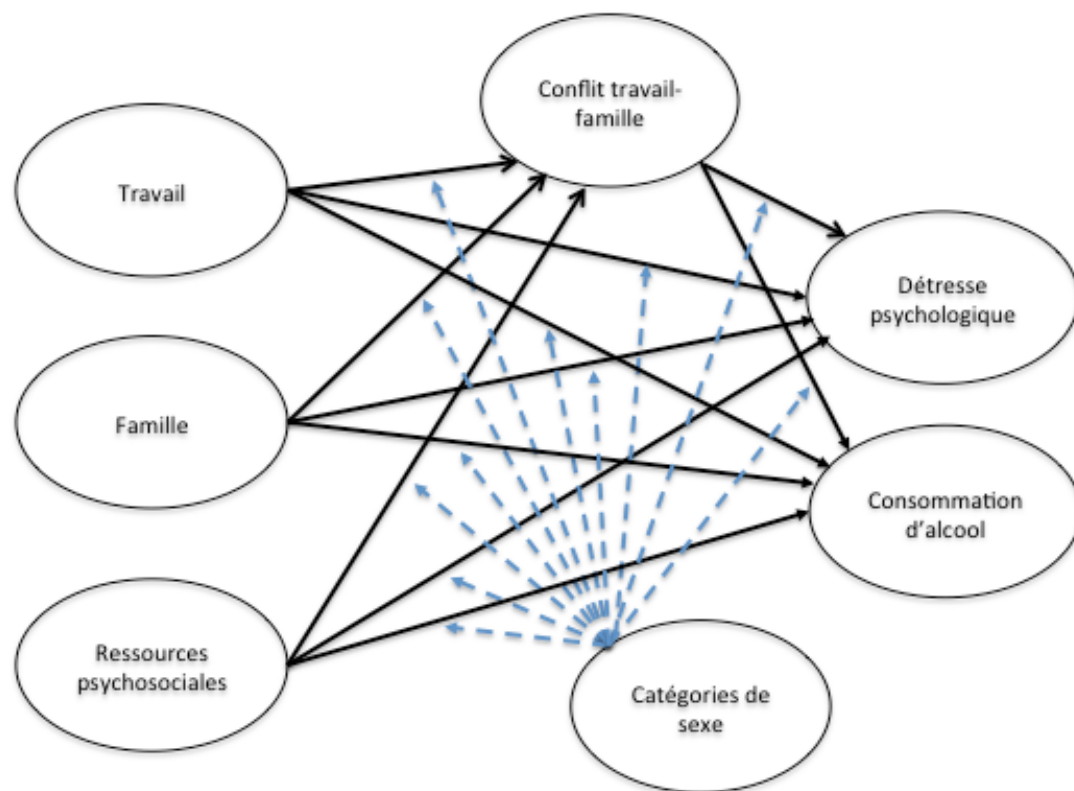
2.2.3.1 Modèle genré de l'expression différentielle aux stressors et aux ressources

En réponse à ces recommandations, nous suggérons une troisième hypothèse représentée par le modèle à la figure 11. Le modèle de l'expression différentielle suggère qu'un stressor particulier du travail ou de la famille devrait mener à des manifestations distinctes en termes de détresse psychologique et de consommation d'alcool pour les hommes et les femmes. Les ressources psychosociales devraient au contraire mener à moins de détresse psychologique pour l'une des catégories de sexe alors qu'ils seront liés à moins de consommation d'alcool pour l'autre catégorie de sexe. Ensuite, selon ce modèle, les hommes et les femmes devraient partager des antécédents similaires quant aux deux directions du conflit travail-famille contrairement à l'hypothèse de la vulnérabilité. Par contre, les conséquences des deux directions du conflit travail-famille seraient différentes entre les deux catégories de sexe. Ainsi, le modèle suggère également que les hommes et les femmes diffèreront quant à leur réaction devant l'effet médiateur du conflit travail-famille entre les stressors et ressources psychosociales d'un côté et la détresse psychologique ou la consommation d'alcool d'un autre côté.

Hypothèse 3 : (3a) les femmes et les hommes en emploi n'exprimeront pas leur détresse de la même façon devant un même stressor du travail, de la famille, du conflit travail-famille et du faible niveau de ressources psychosociales. (3b) les femmes et les hommes en emploi n'exprimeront pas leur détresse de la même façon devant l'effet indirect des stressors du

travail et de la famille, des ressources psychosociales par l'intermédiaire du conflit travail-famille.

Figure 11. Modèle d'expression



Les chapitres 3, 4 et 5 de cette thèse présentent les résultats empiriques de chacune de ces hypothèses. Le chapitre suivant aborde plus spécifiquement la démarche méthodologique permettant de mettre à l'épreuve ces hypothèses empiriquement.

Chapitre 3

Méthodologie

«Le terme d'objectivation trouve son droit en sociologie puisqu'il signifie en bref la mutation de l'objet qui parle en un objet rendu muet pour les besoins de l'explication » Jacques Hamel (2010)

Notre démarche de recherche nous a conduits à formuler trois hypothèses explicatives des écarts de détresse psychologique entre les hommes et les femmes en emploi: l'exposition, la vulnérabilité et l'expression différentielles. Ce chapitre s'attarde plus spécifiquement à expliciter la méthodologie utilisée pour mettre à l'épreuve ces hypothèses. À cet égard, aussi bien l'approche qualitative que quantitative permettent de « représenter un objet sous forme de concepts dont les relations sont clairement et exactement posées et exprimées afin de manipuler et calculer à l'intérieur d'un modèle » (Hamel, 2010 : p.86). La démarche quantitative nous apparaît cependant plus adéquate pour répondre à nos questions de recherche. Il s'agit effectivement d'une stratégie analytique autorisant l'inclusion de nombreuses associations sur un large échantillon représentatif d'une population. L'utilisation de statistiques permet de valider des écarts entre deux groupes relativement à l'exposition, à la vulnérabilité et à la réponse, mais surtout de confirmer ou d'infirmer l'impact de ces écarts sur les inégalités de santé mentale. Par ailleurs, cette méthode a été largement utilisée afin d'éprouver l'une ou l'autre de ces hypothèses. Ce faisant, la méthode quantitative permet de mieux contraster nos résultats avec les études sur le sujet. Il faut savoir que, dans une perspective d'élaboration de connaissances sociologiques, ces statistiques ne sont pas une finalité en soi (O. Martin, 2012). Elles deviennent pertinentes pour le sociologue que lorsqu'elles sont analysées sociologiquement. Les données

statistiques seront essentielles à notre entreprise puisqu'elles seront utilisées pour faire le pont entre la réalité et la théorie (Hamel, 2010). Ceci étant dit, ce chapitre comprend trois sections. Nous décrirons d'abord l'échantillon ainsi que le processus de collecte des données. Ensuite, nous présenterons les mesures utilisées dans le cadre de cette thèse. La troisième section décrit les analyses effectuées pour tester les hypothèses de recherche.

3.1 L'échantillon

Les hypothèses de cette thèse sont testées à partir d'analyses secondaires de la base de données SALVEO (qui signifie être en bonne santé en latin)(Marchand, Durand, et al., 2015). Ce projet avait pour objectif de documenter les déterminants du travail, de la famille, de la communauté, des réseaux sociaux et de la personnalité susceptibles d'intervenir sur diverses manifestations de santé mentale parmi les travailleurs. Cette dernière se distingue au Québec et au Canada relativement à au moins deux aspects. D'abord, elle est l'une des seules à inclure un ensemble aussi complexe de déterminants de la santé mentale des travailleurs tout en considérant les deux directions du conflit travail-famille. De plus, elle se différencie également en incluant un grand nombre de travailleurs et d'organisations dans la province du Québec. Ce faisant, cette base de données constituait un choix de premier plan pour mettre à l'épreuve les hypothèses de cette thèse.

La collecte des données s'est échelonnée de 2009 à 2012. Ce projet s'est opéré en deux phases et a été mené par l'équipe de recherche sur le travail et la santé mentale (ERTSM). Le protocole de l'étude pour la première et la seconde phase a été approuvé par les comités d'éthique de l'Université de Montréal, de l'Université McGill, de l'Université Laval, de l'Université Bishops ainsi que de l'Université de Concordia. À la première étape, des entreprises ont été sélectionnées aléatoirement parmi une liste de plus de 500 clients commerciaux fournie par une

compagnie privée d'assurance. Les 154 entreprises retenues ont ensuite été invitées à participer à l'étude par leur assureur et à communiquer avec les chercheurs. Au total, 63 organisations ont accepté de prendre part à cette étude ce qui représente un taux de réponse de 40,9%. Il est à noter que ce taux est significativement plus élevé comparativement aux études menées auprès d'organisations (Baruch & Holtom, 2008). De ces entreprises, 27 % comptent moins de 50 employés, 28% comptent entre 50 et 499 employés tandis que 35% incluent plus de 500 employés. Par ailleurs, 30% des organisations opèrent dans le secteur secondaire (ex. assemblage de moteur) et 70% dans le secteur tertiaire (ex. développement de logiciel). Les secteurs d'activités sont relativement diversifiés, et ce, autant dans le secteur secondaire que tertiaire. Enfin, un syndicat est présent dans 30% des organisations.

La seconde phase de la recherche a été amorcée en informant les employés des 63 organisations de la nature du projet. Par la suite, un échantillon aléatoire de 2958 travailleurs a été sélectionné et invité à participer à l'enquête. Au total, 2162 travailleurs (73,1%) ont bien voulu remplir le questionnaire. Les participants ont d'abord signé un formulaire de consentement et ont reçu les instructions d'un aide-chercheur formé à cette fin. Les employés répondaient par la suite à 295 questions sur un écran tactile sur le lieu de travail et durant les heures rémunérées (à l'exception des pauses). Ces questions portaient sur divers aspects liés à la santé et au bien-être telles que les caractéristiques du travail, de la famille, de la communauté, du réseau social, des traits de personnalité et des caractéristiques démographiques. Suite au retrait des cas avec des données manquantes (n=136), les hypothèses de cette thèse seront testées à partir d'un échantillon représentatif de 2026 travailleurs, dont 1037 hommes et 989 femmes.

3.2 Les variables

Cette section décrit les mesures utilisées dans les trois modèles présentés au chapitre 1. Il s'agit des mesures relatives à la santé mentale, au travail, à la famille, au conflit travail-famille, aux ressources psychosociales et aux aspects sociodémographiques.

3.2.1 La santé mentale

La détresse psychologique a été mesurée à partir des 12 items du General Health Questionnaire-GHQ-12. Cet instrument est considéré comme une référence majeure pour la mesure de symptômes non spécifiques telle que la détresse psychologique (Drapeau et al., 2012; Switzer, Dew, & Bromet, 2013). Cette échelle de mesure a été traduite et validée pour le questionnaire en anglais et en français (McDowell, 2006; Pariente, Challita, Mesbah, & Guelfi, 1992). Les réponses aux items varient sur une échelle Likert en quatre points (1 = pas du tout ; 4 = beaucoup plus que d'habitude). Les scores ont ensuite été convertis de type 0-0-1-1, c'est-à-dire que les scores un et deux étaient transformés en zéro et les scores trois et quatre étaient transformés en un. Le niveau de détresse psychologique provient de l'addition des douze items.

Quant à la consommation d'alcool à risque, il s'agit d'une mesure dichotomique renvoyant au dépassement des normes canadiennes quant au volume d'alcool consommé au cours des sept derniers jours. Le répondant devait rapporter le nombre de consommations pour chaque jour au cours de la semaine précédant l'enquête. Les réponses pour chaque journée pouvaient varier de 0 à 96. Des scores hebdomadaires de 16 consommations et plus pour les hommes et de 11 consommations et plus pour les femmes ont été considérés comme les seuils de consommation d'alcool à risque (Butt, Beirness, Gliksman, Paradis, & Stockwell, 2011). Les items pour les mesures de santé mentale sont relatés au tableau 1.

Tableau 1. Variables de santé mentale	
Détresse psychologique	1- Récemment, avez-vous été capable de vous concentrer sur tout ce que vous faites?; 2- Récemment, avez-vous manqué de sommeil à cause de vos soucis?; 3- Récemment, avez-vous le sentiment de jouer un rôle utile dans la vie?; 4- Récemment, vous êtes-vous senti capable de prendre des décisions?; 5- Récemment, vous êtes-vous senti constamment tendu ou «stressé»?; 6- Récemment, avez-vous eu le sentiment que vous ne pourriez pas surmonter vos difficultés?; 7- Récemment, avez-vous été capable d'apprécier vos activités quotidiennes normales?; 8- Récemment, avez-vous été capable de faire face à vos problèmes?; 9- Récemment, avez-vous été malheureux et déprimé?; 10- Récemment, avez-vous perdu confiance en vous même?; 11- Récemment, vous êtes-vous considéré comme quelqu'un qui ne valait rien?; 12- Récemment, vous êtes-vous senti raisonnablement heureux, tout bien considéré? (Alpha = 0,85)
Consommation d'alcool à risque	1- Combien de verres avez-vous bu?; 2- Combien de verres avez-vous bu?; 3- Combien de verres avez-vous bu?; 4- Combien de verres avez-vous bu ?; 5- Combien de verres avez-vous bu?; 6- Combien de verres avez-vous bu?; 7- Combien de verres avez-vous bu?

3.2.2. Environnement du travail

Les demandes psychologiques, l'autorité décisionnelle et l'utilisation des compétences ont été obtenues à partir de l'addition des items du Job Content Questionnaire (Karasek et al., 1985). Les réponses sont basées sur une échelle Likert en quatre points (1 = Pas du tout d'accord ; 4 = Tout à fait d'accord). Les demandes psychologiques incluent neuf items, l'utilisation des compétences comprend six items et l'autorité décisionnelle est construite à partir de trois items. Les demandes physiques, la reconnaissance, la perspective de carrière et l'insécurité d'emploi ont été mesurées à partir du questionnaire débalancement efforts-récompenses (Siegrist, 1996). Les demandes physiques proviennent d'un item, la reconnaissance comprend cinq items, la perspective de carrière comprend quatre items, tandis que l'insécurité d'emploi est dérivée de deux items. Les réponses sont également basées selon une échelle Likert de quatre points (1 = Pas du tout d'accord ; 4 = Tout à fait d'accord). Les items pour chacune de ces mesures sont détaillés au tableau 2.

Tableau 2. Variables relatives à la conception des tâches, aux demandes et à la gratification au travail	
Variables	Mesures
Demandes psychologiques	<p>1- Mon travail exige d'aller très vite ; 2- Mon travail exige de travailler très fort mentalement ; 3* - On ne me demande pas d'effectuer une quantité de travail excessive ; 4* - J'ai suffisamment de temps pour faire mon travail ; 5* - Je ne reçois pas de demandes contradictoires de la part des autres ; 6 - Mon travail m'oblige à me concentrer intensément pendant de longues périodes ; 7 - Mon travail est souvent interrompu avant que je ne l'ai terminé, je dois alors y revenir plus tard ; 8 - Mon travail est très mouvementé ; 9 - Je suis souvent ralenti dans mon travail parce que je dois attendre que les autres aient terminé le leur.</p> <p>* score des items inversés (Alpha = 0,73)</p>
Utilisation des compétences	<p>1 - Mon travail exige que j'apprenne des nouvelles choses ; 2 - Mon travail exige un niveau élevé de qualifications ; 3 - Dans mon travail, je dois faire preuve de créativité ; 4* - Mon travail consiste à refaire toujours les mêmes choses ; 5 - Au travail, j'ai l'opportunité de faire plusieurs choses différentes ; 6 - Au travail, j'ai la possibilité de développer mes habiletés personnelles</p> <p>* score de l'item inversé (Alpha = 0,80)</p>
Autorité décisionnelle	<p>1 - J'ai la liberté de décider comment je fais mon travail ; 2 - Mon travail me permet de prendre des décisions de façon autonome ; 3 - J'ai passablement d'influence sur la façon dont les choses se passent à mon travail</p> <p>(alpha = 0,79)</p>
Demandes physiques	<p>1 - Mon travail exige des efforts physiques</p>
Reconnaissance	<p>1- Je reçois le respect que je mérite de mes supérieurs ; 2 - Je reçois le respect que je mérite de mes collègues ; 3 - Au travail, je bénéficie d'un soutien satisfaisant dans les situations difficiles ; 4 - On me traite injustement à mon travail ; 5 - Vu tous mes efforts, je reçois le respect et l'estime que je mérite à mon travail</p> <p>(alpha = 0,82)</p>
Perspective de carrière	<p>1* - Mes perspectives de promotion sont faibles ; 2 - Ma position professionnelle actuelle correspond bien à ma formation ; 3 - Vu tous mes efforts, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes ; 4 - Vu tous mes efforts, mon salaire est satisfaisant</p> <p>* score de l'item inversé (alpha = 0,69)</p>
Insécurité d'emploi	<p>1 - Je suis en train de vivre ou je m'attends à vivre un changement indésirable dans ma situation de travail ; 2 - Ma sécurité d'emploi est menacée</p> <p>(alpha = 0,65)</p>

3.2.3 Horaires de travail

Le nombre d'heures travaillées correspond au nombre moyen d'heures travaillées par semaine tel que rapporté par l'employé. Celui-ci s'échelonne de 6 à 168 heures. Considérant la présence de valeurs aberrantes (ex. 160 et 168 heures), nous avons procédé à la transformation de la variable en rapprochant les valeurs extrêmes à $+ ou - 3,5$ écarts-types de la moyenne. L'horaire de soir, l'horaire de nuit et l'horaire irrégulier sont basés sur une question unique dont les modalités de réponse reposent sur une échelle Likert en quatre points (1 = jamais ; 4 = tout le temps). La description des variables propres à l'horaire de travail est indiquée au tableau 3.

Tableau 3. Variables relatives à l'horaire de travail	
Variables	Mesures
Nombre d'heures travaillées	En moyenne, combien d'heures par semaine travaillez-vous à votre emploi? Par exemple, si vous travaillez 17 heures 30, inscrivez 17.5
Horaire de soir	Dans le cadre de votre emploi actuel, êtes-vous exposé à un horaire normal de soirée?
Horaire de nuit	Dans le cadre de votre emploi actuel, êtes-vous exposé à un horaire normal de nuit?
Horaire irrégulier	Dans le cadre de votre emploi actuel, êtes-vous exposé à un horaire de travail irrégulier ou imprévisible?

3.2.4 Relations interpersonnelles au travail

Les relations interpersonnelles au travail comprennent le soutien du supérieur, le soutien des collègues, les conflits interpersonnels et la supervision abusive. Le soutien du supérieur et le soutien des collègues sont dérivés de quatre items chacun provenant du Job Content Questionnaire (Karasek et al., 1985). Les conflits interpersonnels sont dérivés de cinq items utilisés dans le questionnaire de Harvey et ses collègues (2006). Les réponses possibles varient

sur une échelle Likert de quatre points (1 = Jamais ; 4 = Très souvent). La supervision abusive consiste en l'addition des 15 items de l'échelle de mesure de Tepper (2000). Les réponses pour chaque item sont basées sur une échelle Likert en cinq points (1 = Je ne me souviens pas qu'il ait adopté ce comportement avec moi ; 5 = Il adopte très souvent ce comportement avec moi). Les items de chacune de ces variables traitant de la qualité des relations interpersonnelles sont détaillés au tableau 4.

Tableau 4. Variables relatives à la qualité des relations interpersonnelles au travail	
Variables	Mesures
Soutien du supérieur	1- Mon supérieur se sent concerné par le bien-être de ses subordonnés ; 2 - Mon supérieur prête attention à ce que je dis ; 3 - Mon supérieur m'aide à mener mon travail à bien ; 4 - Mon supérieur réussit facilement à faire collaborer ses subordonnés (alpha = 0,83)
Soutien des collègues	1- Les collègues avec qui je travaille sont compétents pour accomplir leur travail ; 2 - Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt ; 3 - Les collègues avec qui je travaille sont amicaux ; 4 - Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener mon travail à bien (alpha = 0,89)
Conflits interpersonnels	1 - Au cours des 12 derniers mois, dans votre milieu de travail, avez-vous eu une dispute avec quelqu'un? ; 2 - Au cours des 12 derniers mois, dans votre milieu de travail, avez-vous été traité impoliment par quelqu'un? ; 3 - Au cours des 12 derniers mois, dans votre milieu de travail, avez-vous été engueulé par quelqu'un? ; 4 - Au cours des 12 derniers mois, dans votre milieu de travail, avez-vous été ouvertement blâmé par quelqu'un? ; 5 - Au cours des 12 derniers mois, dans votre milieu de travail, avez-vous été la cible de la mauvaise humeur de quelqu'un? (Alpha = 0,80)
Supervision abusive	1 - Mon supérieur immédiat me ridiculise ; 2 - Me dit que mes pensées ou mes sentiments sont stupides ; 3 - Reste silencieux afin de me mettre mal à l'aise ; 4 - M'abaisse devant les autres ; 5 - Ne respecte pas mon intimité ; 6 - Me rappelle mes erreurs et mes échecs ; 7 - Ne me reconnaît aucun mérite pour les tâches qui demandent un effort considérable ; 8 - Me blâme pour s'éviter des embarras ; 9 - Ne respecte pas les promesses qu'il fait ; 10 - Exprime de la colère à mon égard lorsqu'il est fâché pour une autre raison ; 11 - Fait aux autres des commentaires négatifs à mon égard ; 12 - Est impoli (grossier) avec moi ; 13 - M'empêche d'interagir avec mes collègues de travail ; 14 - Me dit que je suis un incompetent ; 15 - Me ment (Alpha = 0,91)

3.2.5 Les facteurs familiaux

Nous avons introduit des facteurs familiaux objectifs tels que la monoparentalité, le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques et le nombre d'heures consacrées aux soins d'un parent âgé. La monoparentalité est construite à partir de l'état matrimonial (1 = Marié(e), 2 = En union libre/conjoint(e) de fait, 3 = Veuf ou veuve, 4 = Séparé(e), 5 = Divorcé(e), 6 = Célibataire, jamais marié(e)) et du nombre d'enfants vivant à la maison. L'état matrimonial et la présence d'enfants à la maison ont été recodés en variables dichotomiques (0 = Seul- 1= En couple ; 0 = Sans enfant – 1 = Présence d'enfant(s)). La combinaison du fait d'être seul et de la présence d'enfants a ainsi permis d'obtenir la variable monoparentalité. Le nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques et le nombre d'heures consacrées aux soins d'un parent âgé résultent du nombre d'heures hebdomadaires rapporté pour chacune de ces activités. Les informations ont été arrondies aux nombres entiers. Considérant la présence de valeurs aberrantes (ex. 120 heures), nous avons procédé à la transformation de la variable en rapprochant les valeurs extrêmes à + ou - 3,5 écarts-types de la moyenne.

Cette thèse considère également des variables traitant de la qualité des relations familiales. Les mesures de problèmes avec les enfants et de problèmes avec le conjoint ont été construites à partir des items du questionnaire développé par Wheaton (1994). Les problèmes avec les enfants sont obtenus par l'addition de trois items. Un de ces items (en général, comment décririez-vous les relations que vous avez avec vos enfants), basés sur une échelle Likert de cinq points, a été modifié afin de correspondre à un item binaire tout comme les deux autres items (0 = faux - 1 = Vrai). Quant aux problèmes avec le conjoint, il s'agit de l'addition de quatre items binaires (oui/non-Vrai/Faux). Les informations relativement aux variables familiales sont disponibles au tableau 5.

Tableau 5. Variables relatives aux facteurs familiaux		
Variables		Mesures
Monoparentalité	État matrimonial	Quel est votre état matrimonial actuel?
	Nombre d'enfants	Combien d'enfants vivent actuellement avec vous? Si aucun enfant ne vit avec vous, inscrivez 0.
Nombre d'heures consacrées aux tâches domestiques		En général, combien d'heures par semaine consacrez-vous aux travaux ménagers? (Pour indiquer 30 minutes, taper 0.5).
Nombre d'heures consacrées aux soins d'un parent âgé		En général, combien d'heures par semaine consacrez-vous à vous occuper d'un parent âgé? (Pour indiquer 30 minutes, taper 0,5).
Problèmes avec les enfants		1 - En général, comment décririez-vous les relations que vous avez avec vos enfants? ; 2 - Un de vos enfants semble être très malheureux ; 3 - Le comportement d'un de vos enfants vous inquiète sérieusement (Alpha = 0,60)
Problèmes avec le conjoint		1 - Votre conjoint ne vous comprend pas ; 2 - Votre conjoint ne vous témoigne pas assez d'affection ; 3 - Votre conjoint n'est pas suffisamment engagé dans votre relation ; 4 - Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des disputes de plus en plus fréquentes avec votre conjoint? (Alpha = 0,70)

3.2.6 Les ressources psychosociales

Trois ressources psychosociales sont retenues pour cette thèse. Il s'agit de l'estime de soi, du sentiment de contrôle et du soutien social hors travail. L'estime de soi est obtenue par l'addition de six items provenant du questionnaire de Rosenberg (1979). Les réponses renvoient à une échelle Likert en cinq points (1=Tout à fait en désaccord – 5=Tout à fait d'accord). Le sentiment de contrôle est dérivé des sept items suggérés par Pearlin et Schooler (1978). Il s'agit également d'une échelle Likert en cinq points (1=Tout à fait en désaccord ; 5=Tout à fait d'accord). Le soutien social hors travail provient de la question suivante : Y a-t-il dans votre entourage (vos amis ou votre famille) quelqu'un à qui vous pouvez vous confier, parler librement de vos problèmes? (0=non ; 1=oui). Le tableau 6 présente les items de ces variables.

Tableau 6. Variables relatives aux ressources psychosociales	
Variables	Mesures
Estime de soi	1 - Vous estimez que vous avez un certain nombre de qualités ; 2 - Vous estimez qu'en tant que personne, vous valez autant que les autres ; 3 - Vous pouvez faire les choses aussi bien que la plupart des autres personnes ; 4 - Vous avez une attitude positive face à vous-même ; Dans l'ensemble, 5- vous êtes satisfait de vous-même ; 6* - Tout compte fait, vous avez tendance à vous considérer comme un raté * score de l'item inversé (Alpha = 0,87)
Sentiment de contrôle	1* - Vous avez peu de contrôle sur ce qui vous arrive ; 2* - Vous ne pouvez rien faire pour résoudre certains de vos problèmes ; 3* - Vous ne pouvez pas faire grand-chose pour changer bien des choses importantes dans votre vie ; 4* - Vous vous sentez impuissant face aux problèmes de la vie ; 5* - Vous trouvez parfois que vous vous faites malmener dans la vie ; 6 - Ce que votre avenir renferme dépend surtout de vous-même ; 7- Vous pouvez réaliser à peu près tout ce que vous décidez de faire * score de l'item inversé (Alpha = 0,84)
Soutien social hors travail	1 - Y a-t-il dans votre entourage (vos amis ou votre famille) quelqu'un à qui vous pouvez-vous confier, parler librement de vos problèmes?

3.2.7 Le conflit travail-famille

Les items utilisés pour les deux directions du conflit travail-famille sont présentés au tableau 7. L'interférence travail-famille et l'interférence famille-travail proviennent des items du questionnaire élaboré par Gutek, Searle et Klepa (1991). Chaque direction du conflit est obtenue par l'addition de quatre items. Les réponses reposent sur une échelle Likert en cinq points (1 = Tout à fait en désaccord ; 5 = Tout à fait en accord).

Tableau 7. Variables relatives au conflit travail-famille	
Variables	Mesures
Interférence travail-famille	1- Après le travail, je reviens à la maison trop fatiguée pour faire certaines choses que j'aime ; 2 - Au travail, j'ai tellement de choses à faire que cela empiète sur mes intérêts personnels ; 3 - Mes proches n'aiment pas que je sois si préoccupé par ma vie professionnelle lorsque je suis avec eux ; 4 - Ma vie professionnelle m'empêche de passer le temps que je souhaiterais avec mes proches (alpha= 0,79)
Interférence famille-travail	1 - Je suis souvent trop fatigué au travail à cause des choses que je dois faire à la maison ; 2 - Mes préoccupations concernant ma vie personnelle nuisent à ma concentration au travail ; 3 - L'administration et mes collègues n'aiment pas que je sois si préoccupé par ma vie personnelle au travail ; 4 - Ma vie personnelle m'empêche de passer le temps que je souhaiterais au travail (alpha= 0,74)

3.2.8 Variables sociodémographiques

La variable catégorie de sexe découle de l'identification du répondant par rapport à l'une des catégories proposées (Masculin - Féminin). Les analyses de cette thèse seront contrôlées pour l'âge qui est identifié comme un déterminant important de la plupart des variables dépendantes des modèles, dont la détresse psychologique (Mirowsky & Ross, 2003) et la consommation d'alcool (S. C. Wilsnack, 2012). L'âge est construit à partir de l'année de naissance du répondant (1942-2000) et transformé en nombre d'années. Ces informations sont disponibles au tableau 8.

Tableau 8. Variables sociodémographiques	
Variables	Mesures
Catégorie de sexe	Sexe
Âge	Quelle est votre année de naissance?

3.2.9 Statistiques descriptives

Tableau 9. Statistiques descriptives				
	Moyenne/%	E.T	Min-max	Manquants
Variables dépendantes				
Détresse psychologique	2,15	2,61	0-12	2
Consommation d'alcool à risque	11,5%		0-1	27
Travail				
Heures travaillées	40,08	5,85	9-72	16
Horaire irrégulier	1,51	0,79	1-4	6
Horaire de soir	1,45	0,87	1-4	23
Horaire de nuit	1,21	0,67	1-4	12
Utilisation des compétences	17,73	3,38	6-24	21
Autorité décisionnelle	8,63	2,00	3-12	21
Demandes psychologiques	23,44	3,88	10-36	21
Demandes physiques	1,99	0,96	1-4	22
Soutien des collègues	12,53	1,95	4-16	21
Soutien du superviseur	11,94	2,60	4-16	25
Conflit	7,38	2,24	4-20	19
Supervision abusive	18,57	6,37	15-69	33
Reconnaissance	15,68	2,63	5-20	37
Perspectives de carrière	10,35	2,38	4-16	37
Insécurité d'emploi	3,77	1,30	2-8	38
Famille				
Tensions maritales	0,44	0,91	0-4	41
Tensions parentales	0,21	0,57	0-3	10
Monoparentalité	8%		0-1	
Tâches domestiques (heures/semaine)	4,64	4,88	0-30	51
Soins d'un parent (heures/semaine)	0,67	2,05	0-15	58
Conflit travail-famille				
Interférence travail-famille	9,90	3,49	4-20	53
Interférence famille-travail	8,18	2,82	4-20	53
Ressources psychosociales				
soutien social hors travail	88%		0-1	40
Estime de soi	19,40	3,44	2-24	44
Locus de contrôle interne	19,54	4,60	0-28	45
Individu				
Age	40,61	10,87	17-70	55
Catégorie de sexe (femmes)	49%		0-1	26

Le tableau 9 présente les données descriptives de l'échantillon ayant servi à tester les hypothèses de cette thèse. Au total, 11,5% dépassent une consommation d'alcool à risque. Les individus travaillent en moyenne 40,08 heures par semaine. De plus, 8% des travailleurs de l'échantillon sont monoparentaux. Ils consacraient en moyenne 4,64 heures aux tâches domestiques et 0,67 heure à prendre soin d'un parent âgé sur une base hebdomadaire. Les données indiquent que 88% de l'échantillon rapporte du soutien social hors travail. Au niveau des caractéristiques individuelles, la moyenne d'âge est de 40,61 ans et 49% des travailleuses sont des femmes. La table de corrélation est présentée en annexe.

3.3 Analyses

Des analyses de cheminement en multiniveaux ont été réalisées pour tester les hypothèses de recherche. Cette technique combine deux types d'analyses de données répandues en sciences sociales (Krull & MacKinnon, 2001; Peugh, 2010). Elle nous apparaît la plus adaptée pour plusieurs raisons. D'abord, de par la nature même de l'enquête, la base de données comprend une structure multiniveaux qui ne peut être ignorée (les individus nichés dans des entreprises). Ne pas tenir compte de la structure hiérarchique des données peut engendrer des biais dans le sens où les résultats seraient attribuables au fait de se trouver dans une entreprise plutôt que dans une autre. Statistiquement, considérer les scores individuels sans tenir compte de la structure hiérarchique des données accroît le risque d'erreur de Type 1, car les analyses sont basées sur un nombre trop important de degrés de liberté qui ne sont pas indépendants (Tabachnick & Fidell, 2013). Les analyses en multiniveaux permettent alors de produire des estimations au niveau individuel (niveau 1) tout en ajustant pour l'effet des organisations (niveau 2).

Un modèle multiniveaux sans variable indépendante est présenté par l'équation suivante:

$$Y_{ij} = \beta_{0j} + \varepsilon_{ij} \quad (1)$$

Dans cette équation, Y_{ij} représente le score de la variable dépendante d'un individu i dans un groupe j . β_{0j} réfère à l'intercepte d'une variable dépendante dans un groupe j tandis que ε_{ij} représente le terme d'erreur qui réfère à la déviation individuelle par rapport à la moyenne d'un groupe j .

L'équation au niveau deux se résume ainsi :

$$\beta_{0j} = \gamma_{00} + u_{0j} \quad (2)$$

L'ordonnée à l'origine aléatoire (β_{0j}) est exprimée comme l'addition des moyennes d'une variable dépendante pour chaque établissement lorsque la valeur d'une variable indépendante égale 0 (γ_{00}) et de l'erreur aléatoire des interceptes par rapport à l'ensemble des établissements (u_{0j}). La forme réduite de cette équation est la suivante:

$$Y_{ij} = \gamma_{00} + (u_{0j} + \varepsilon_{ij}) \quad (3)$$

Cette équation traduit la partie fixe (γ_{00}) et la partie aléatoire ($u_{0j} + \varepsilon_{ij}$) d'une variable dépendante. L'analyse multiniveaux permet ainsi d'estimer la variance résiduelle au niveau 1 (σ^2_e) et au niveau 2 (σ^2_u). Nous pouvons dès lors calculer la corrélation intraclasse (ICC) de la façon suivante :

$$ICC = \sigma^2_u / (\sigma^2_u + \sigma^2_e) \quad (4)$$

Le tableau 10 présente l'ensemble des corrélations intraclasse. Cette dernière montre la pertinence de tenir compte de la variation au niveau des organisations pour la plupart des variables, à l'exception des ressources psychosociales et de la plupart des variables familiales.

Tableau 10. Corrélations intraclasse pour chacune des variables	
Variables dépendantes	Rho(ICC)
Détresse psychologique	0,01*
Consommation d'alcool à risque	0,02*
Travail	
Heures travaillées	0,08**
Horaire irrégulier	0,17**
Horaire de soir	0,16**
Horaire de nuit	0,20**
Utilisation des compétences	0,10**
Autorité décisionnelle	0,09**
Demandes psychologiques	0,09**
Demandes physiques	0,23**
Soutien des collègues	0,03**
Soutien du superviseur	0,13**
Conflit	0,07**
Supervision abusive	0,14**
Reconnaissance	0,06**
Perspectives de carrière	0,07**
Insécurité d'emploi	0,10**
Famille	
Tensions maritales	0,00
Tensions parentales	0,02**
Monoparentalité	0,01
Tâches domestiques (heures/semaine)	0,00
soins d'un parent (heures/semaine)	0,01
Conflit travail-famille	
Interférence travail-famille	0,06**
Interférence famille-travail	0,00
Ressources psychosociales	
soutien social hors travail	0,01
Estime de soi	0,02
Locus de contrôle interne	0,01
Individu	
Âge	0,09**
Catégorie de sexe (femmes)	0,26**

* $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$

Puisque cette thèse ne modélise pas de relation au niveau 2, nous allons toutefois permettre aux ordonnées à l'origine des variables dépendantes de varier entre les groupes à l'exception des variables familiales et des ressources psychosociales. En ajoutant des variables indépendantes au modèle, l'équation du modèle multiniveaux au niveau 1 prend la forme suivante :

$$Y_{ij} = \beta_{0j} + \beta X_{ij} + \varepsilon_{ij} \quad (5)$$

Dans cette équation, Y_{ij} représente le score de la variable dépendante d'un individu i dans un groupe j . β_{0j} réfère à l'ordonnée à l'origine pour une variable dépendante dans un groupe j . X_{ij} représente la variable indépendante au niveau 1 tandis que β renvoie au coefficient de régression pour une variable X_{ij} . L'erreur résiduelle est représentée par ε_{ij} . Au deuxième niveau du modèle, l'équation est formulée comme suit :

$$\beta_{0j} = \gamma_{00} + u_{0j} \quad (6)$$

La forme réduite de cette équation s'exprime ainsi :

$$Y_{ij} = (\gamma_{00} + \beta X_{ij}) + (u_{ij} + \varepsilon_{ij}) \quad (7)$$

Dans le cadre de cette thèse, nous avons alors un ensemble de coefficients β (1.... n) pour les variables du travail (*tra*), de la famille (*fam*), du conflit travail-famille (*con*), des ressources psychosociales (*res*) et des variables individuelles (*ind*). Cela se traduit par l'équation suivante :

$$Y_{ij} = (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}con_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_{nj}ind_{ij}) + (u_{ij} + \varepsilon_{ij}) \quad (8)$$

Cette équation traduit cependant une régression multiple. L'analyse de chemin nous apparaît comme étant la méthode d'analyse la plus appropriée considérant que nous mettons à l'épreuve trois modèles de relations. Alors que les régressions multiples peuvent être effectuées avec seulement une variable dépendante, l'analyse de cheminement nous permet d'introduire plusieurs variables dépendantes et d'estimer des relations directes et indirectes à la lumière de l'ensemble des autres relations dans le modèle. L'analyse de cheminement offre ainsi la possibilité de considérer simultanément un ensemble de relations entre plusieurs stressors et ressources psychosociales et plusieurs problèmes de santé mentale. Cette méthode permet aussi d'estimer la validité de chacun des modèles. Bref, l'analyse de cheminement en multiniveaux s'avère une méthode d'analyse judicieuse lorsqu'il est question de vérifier un ensemble d'effets directs et indirects tout en considérant la non-indépendance des observations due à l'échantillonnage (Curran & Bauer, 2007).

3.3.1 Modèle d'exposition

Alors que les études vérifient l'hypothèse d'exposition avec des régressions hiérarchiques multiples, cette méthode nous empêche de déterminer concrètement les effets directs et indirects propres à chaque variable. En intégrant maintenant la méthode d'analyse de cheminement, nous obtenons la structure d'équation suivante pour l'hypothèse d'exposition :

$$tra_{ij} = (\gamma_{00} + \beta_{nj}ind_{ij}) + (u_{tra_{ij}} + \varepsilon_{tra_{ij}}) \quad (9)$$

$$fam_{ij} = \gamma_{00} + \beta_{nj}ind_{ij} + \varepsilon_{fam_{ij}}$$

$$res_{ij} = \gamma_{00} + \beta_{nj}ind_{ij} + \varepsilon_{res_{ij}}$$

$$con_{ij} = (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_{nj}ind_{ij}) + (u_{con_{ij}} + \varepsilon_{con_{ij}})$$

$$det_{ij} = (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}con_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_{nj}ind_{ij}) + (u_{det_{ij}} + \varepsilon_{det_{ij}})$$

Ces équations représentent l'ensemble des chemins directs du modèle. Les trois premières lignes réfèrent à la relation entre les catégories de sexe et les stressors du travail, de la famille ainsi que les ressources psychosociales contrôlées pour l'âge des répondants. La quatrième ligne traduit l'association entre les stressors du travail, de la famille, les ressources psychosociales ainsi que les catégories de sexe et le conflit travail-famille en contrôlant l'âge. La dernière ligne représente la relation entre les stressors du travail, de la famille, le conflit travail-famille, les ressources psychosociales ainsi que les catégories de sexe et la détresse psychologique (*det*) contrôlée pour l'âge. Suite à ces analyses, si un médiateur était lié significativement à la variable dépendante et à la variable indépendante, nous vérifions les effets indirects de la variable indépendante. Afin d'obtenir les effets indirects, nous avons utilisé la méthode *model constraints* (Muthén & Muthén, 1998-2012) pour les modèles multiniveaux. Cette méthode produit des erreurs standards pour les effets indirects du modèle et une valeur de p (p-value) calculée à partir d'une distribution Z. Cela permet alors d'obtenir les effets indirects avec un intervalle de confiance de 95%. L'effet indirect est calculé selon la formule suivante :

$$AB=A*B \quad (10)$$

Dans la dernière équation, l'effet indirect (*AB*) équivaut au produit entre le coefficient de régression entre la variable indépendante et la variable médiatrice (*A*) et le coefficient de régression entre la variable médiatrice et la variable dépendante (*B*).

3.3.2 Modèle de vulnérabilité

Afin de tester le modèle de vulnérabilité, nous avons effectué des analyses stratifiées pour les hommes et pour les femmes. Cette méthode est préférée à l'approche calculant les effets d'interactions lorsque l'entièreté du modèle repose sur des différences entre des groupes tel que

les catégories de sexe (Aneshensel, 2013). Ce faisant, l'équation pour le modèle des hommes (n=1037) et le modèle des femmes (n=989) se résume ainsi :

$$con_{ij} = (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_jage_{ij}) + (u_{con_{ij}} + \varepsilon_{con_{ij}}) \quad (11)$$

$$det_{ij} = (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}con_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_jage_{ij}) + (u_{det_{ij}} + \varepsilon_{det_{ij}})$$

Cette équation illustre que, en contrôlant pour l'âge (*age*) des travailleurs, les stressseurs du travail, de la famille et les ressources psychosociales sont liées au conflit travail-famille. Ensuite, la deuxième équation réfère à la relation entre les stressseurs du travail, de la famille, au conflit travail-famille ainsi qu'aux ressources psychosociales et à la détresse psychologique. Les effets indirects pour chacun des groupes ont été obtenus en utilisant l'équation 10 précédemment illustrée. Encore une fois, ces effets n'étaient vérifiés que lorsqu'un médiateur était significativement lié à la variable dépendante et à la variable indépendante.

Il a été impossible d'utiliser un test de Khi-2 pour vérifier l'invariance des modèles des hommes et des femmes puisque cette méthode n'est pas disponible pour ce type d'analyse. Par contre, nous pouvons tester si les coefficients de régressions diffèrent significativement entre les hommes et les femmes afin de vérifier l'hypothèse de vulnérabilité. Cette méthode contraste avec la majorité des études recensées qui ne vérifiaient pas si les coefficients différaient significativement entre les groupes. Pour ce faire, nous avons utilisé un test de Z d'après la formule de Clogg, Petkova et Haritou (1995) (Paternoster, Brame, Mazerolle, & Piquero, 1998) :

$$Z = \frac{\beta_1 - \beta_2}{\sqrt{SE\beta_1^2 + SE\beta_2^2}} \quad (12)$$

Dans cette équation, β_1 réfère à un coefficient de régression dans le groupe des femmes tandis que β_2 renvoie au coefficient de régression dans le groupe des hommes. $SE\beta_1^2$ représente la puissance deux de l'erreur standard du coefficient de régression dans le groupe des femmes et $SE\beta_2^2$ est la puissance deux de l'erreur standard du coefficient de régression dans le groupe des hommes. Ainsi selon l'hypothèse de vulnérabilité, nous devrions retrouver des différences significatives dans les relations exprimées dans l'équation 12.

3.3.3 Modèle de l'expression

Le modèle de l'expression regroupe sensiblement les mêmes relations que ceux de l'hypothèse de vulnérabilité, excepté que nous ajoutons la variable dépendante de la consommation d'alcool à risque (*alco*). Puisqu'il s'agit d'une variable binaire, nous avons effectué une analyse logistique qui est communément utilisée pour ce type de variable (Heck, Thomas, & Tabata, 2013). La probabilité d'avoir une consommation d'alcool à risque est présentée comme suit :

$$alco_{ij} = \log (\pi_{ij} / 1 - \pi_{ij}) \quad (13)$$

L'équation 13 présente π_{ij} comme étant la probabilité qu'un événement surviennent. Le $\log (\pi_{ij} / 1 - \pi_{ij})$ représente la fonction logistique traduisant le logarithme naturel de la probabilité que $Y=1$ (π_{ij}) comparativement à $Y=0$ ($1 - \pi_{ij}$). Ce modèle se traduit ainsi par l'équation suivante.

$$\begin{aligned} con_{ij} &= (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_{nj}ind_{ij}) + (u_{con_{ij}} + \varepsilon_{con_{ij}}) \\ det_{ij} &= (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}con_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_{nj}ind_{ij}) + (u_{det_{ij}} + \varepsilon_{det_{ij}}) \\ alco_{ij} &= (\gamma_{00} + \beta_{nj}tra_{ij} + \beta_{nj}fam_{ij} + \beta_{nj}con_{ij} + \beta_{nj}res_{ij} + \beta_{jage_{ij}}) + (u_{alco_{ij}}) \end{aligned} \quad (14)$$

Ainsi, l'équation montre que les stressseurs du travail, de la famille, des ressources psychosociales seront associés au conflit travail-famille lorsque nous contrôlons pour l'effet de l'âge. La deuxième et la troisième ligne de l'équation suggèrent que les stressseurs du travail, de la famille, du conflit travail-famille et les ressources psychosociales seront liés à la détresse psychologique et à la probabilité d'avoir une consommation d'alcool à risque lorsque nous contrôlons pour l'âge.

3.3.4 Estimation des modèles

Les hypothèses d'exposition, de vulnérabilité et d'expression ont été estimées à partir du logiciel d'analyse de données Mplus 7.3 (Muthén & Muthén, 1998-2012). Ce logiciel est un outil puissant et efficace pour les analyses complexes tel que des analyses de cheminement en multiniveaux. Puisque certaines variables sont catégorielles, l'hypothèse d'exposition a été testée à partir de l'estimateur WLSMV (weighted least squares—mean and variance adjusted). Cette méthode est un estimateur robuste et adapté lorsque le modèle comprend une combinaison de variables dépendantes catégorielles et continues (Muthén & Muthén, 1998-2012). Les résultats sont présentés au chapitre 4. L'hypothèse de vulnérabilité et d'expression seront testés à partir de la Méthode d'estimation MLR (maximum likelihood – robust), qui est la méthode utilisée par défaut pour les analyses multiniveaux avec Mplus. Cette méthode est considérée comme robuste dans le cas de variables non distribuées normalement et de la non-indépendance des observations. Les résultats pour le modèle de vulnérabilité et le modèle de l'expression sont respectivement présentés au chapitre 5 et 6 de cette thèse. Ces méthodes d'estimation permettent d'obtenir des indicateurs d'ajustements pour chaque modèle tel que le khi-2, le RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), le CFI (Confirmatory Fit Index) et le SRMR (Standardized Root Mean Square Residual).

Ces indicateurs serviront globalement de référence pour juger de la validité des modèles. Alors que les valeurs RMSEA inférieures à 0,05 ou 0,06 sont normalement considérées comme des indicateurs de bon ajustement, une étude montre qu'il n'y a rien pour justifier la généralisation d'un tel critère. (Chen, Curran, Bollen, Kirby, & Paxton, 2008). Certains vont aussi identifier 0,08 ou 0,1 comme seuils pour indiquer un rejet du modèle (Chen et al., 2008; Hooper, Coughlan, & Mullen, 2008; Tabachnick & Fidell, 2013). Dans le cadre de cette thèse, nous utiliserons plutôt les seuils de 0,01 0,06 0,08 et 0,10 pour indiquer respectivement un excellent, un bon, un faible et un médiocre ajustement du modèle avec les données. Cependant, tel qu'avancé par certains, ces critères doivent être jugés en considération de la taille de l'échantillon et des degrés de liberté et donc être interprétés avec précaution (Chen et al., 2008; Kenny, Kaniskan, & McCoach, 2015). En ce qui a trait au CFI, tandis que certains ont initialement avancé des valeurs supérieures à 0,90 comme critère de référence, d'autres identifient plutôt un seuil de 0,95 comme critère d'un bon modèle (Hooper et al., 2008; Hu & Bentler, 1999). Nous utiliserons ainsi 0,90 et 0,95 comme seuil respectif d'un médiocre et d'un bon ajustement du modèle avec les données. En ce qui a trait au SRMR, il semblerait qu'une valeur en deçà de 0,05 correspond à un bon ajustement du modèle tandis que 0,08 est identifié comme une valeur tolérable (Hooper et al., 2008; Hu & Bentler, 1999). Ainsi, plus les indicateurs d'un modèle sont convenables plus le modèle proposé coïncide aux relations observées dans l'échantillon.

Chapitre 4

A gendered exposure model to explain the psychological distress gap between employed men and women *

Jaunathan Bilodeau^{1,2}, B.Sc; Alain Marchand^{2,3}, Ph.D; Andrée Demers¹, Ph.D

¹Department of sociology, University of Montreal; ²Public Health Research Institute, University of Montreal; ³School of industrial relations, University of Montreal

Corresponding author

Jaunathan Bilodeau

Public Health Research Institute, University of Montreal

CP 6128, Succursale Centre-ville, Montréal, QC, H3C 3J7, Canada

Tel 514-343-6111 ext (55724)

Email address: jaunathan.bilodeau@umontreal.ca

Acknowledgements

This study was supported by the Canadian Health Research Institutes (Grant number: 201309MOP-309828-GSH-CFCA-155960). The authors thank Manulife for their help in workplace recruitment, and Marie-Eve Blanc and Julie Dextras-Gauthier for the field work. The authors would also like to thank the Public Health Research Institute of University of Montreal for his contribution to the linguistic revision of this article.

Abstract

* Il s'agit d'un article qui sera soumis à la revue *Social psychiatry and social epidemiology*. J'en suis le principal auteur.

Purpose: The objective of this study is to test a gendered differential exposure model to work and family stressors, work-family conflict and psychosocial resources to explain the psychological distress gap between working men and women. **Method:** A multilevel path analysis conducted on a random sample of 2026 Canadians workers from 63 establishments was performed. **Results:** Women work fewer hours, have less irregular or evening schedules and have more social resources outside work, which contribute to a lower level of psychological distress through a lower level of work-to-family conflict. Women are also more exposed to work-to-family conflict, have less decision authority, are more likely to be a single parent and have less self-esteem, which are directly associated with a higher level of psychological distress. **Conclusion:** This study makes an important contribution by identifying which of the differences in exposure to specific stressors is associated with the greatest psychological distress of working women. These findings call for more targeted policies to prevent the psychological distress gap between women and men in employment.

Psychological distress has reached high proportions in most developed countries and particularly affects women (Drapeau et al., 2012). While mental health inequalities between men and women are well documented, the mechanisms linking gender and psychological distress remain to be explored, particularly for working women and men (Drapeau et al., 2012; McLeod, 2013; Springer et al., 2012). According to gender relational theories, gender is a structural process that shapes the constraints and opportunities based on displayed sex categories, i.e., female or male (Risman & Davis, 2013; Springer et al., 2012). The stress process model suggests that the differential exposures to stressors (i.e., events or circumstances leading to stress) and the differential access to resources, are key mechanisms explaining mental health inequalities (Pearlin, 1989, 1999; Pearlin et al., 1981; Turner, 2010). However, the majority of studies have verified the exposure hypothesis with global measures combining multiple stressors. Although useful, they do not allow us to know about the specific chronic stressors leading to mental health inequalities (McLeod, 2013). In this paper, we will examine the contribution of this gendered exposure mechanism in explaining the psychological distress gap between employed men and women.

Background

Gendered work and family stressors

Chronic work and family stressors have been identified as major determinants of mental health (S. B. Harvey et al., 2017; Nieuwenhuijsen et al., 2010; Umberson et al., 2013). The job demands-control-support and the effort-reward imbalance models have gained widespread acceptance to understand the effect of job environment on mental health (S. B. Harvey et al., 2017; Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990; Siegrist, 1996). The job demand-control model (JDC) suggests that high job demand, combined with low control and low support at work, will have a deleterious effect on health. The effort-reward imbalance model posits that high levels of

demands with a low level of rewards are detrimental to health. However, empirical results mainly support the cumulative effects of these stressors on mental health rather than the interactional effects suggested (Drapeau et al., 2012; Mark & Smith, 2008). As women generally report more demand, less autonomy, less authority and less recognition (Mirowsky & Ross, 2003; Theorell et al., 2014), these models have the potential to shed light on the mechanisms involved in inequalities in psychological distress between men and women (Bird & Rieker, 2008).

Interpersonal conflicts at work and abusive supervision were also considered important antecedents of psychological distress (Bültmann, Kant, Schröer, et al., 2002; S. Harvey et al., 2006; Marchand, Durand, et al., 2015; Tepper, 2007). However, it is not clear whether women and men are unequally exposed to interpersonal conflicts. Concerning abusive supervision, a recent meta-analysis found that men are more likely to report abusive supervision, but this association is weak (Mackey et al., 2015). Based on these elements, it is difficult to establish whether these interpersonal stressors are gendered and contribute to the higher level of psychological distress among women. Other factors, such as working hours and schedules, may be involved as gendered stressors linked to psychological distress (Bird & Rieker, 2008). For instance, individuals who work full time usually have better mental health, so the higher proportion of women working part-time could play a role in their higher level of psychological distress (Mirowsky & Ross, 2003).

In respect to family stressors, studies support the finding that compared to men, women spend more time on domestic tasks and are more likely to be single parents and to be caregivers of an older parent (Bird & Rieker, 2008; Mirowsky & Ross, 2003; Sarkisian & Gerstel, 2004). Since these stressors are associated with psychological distress, they may help explain the higher level of distress among women (Bird & Rieker, 2008; Rieker & Bird, 2000). In addition, parental- and marital-related difficulties have been linked to psychological distress, but results

remain inconsistent regarding the prevalence of marital and parental strains among women and men (Beauregard et al., 2011; Marchand, Beauregard, & Blanc, 2015; Marchand, Durand, et al., 2006; Scott & Alwin, 1989; Simon, 1992; Young et al., 2014).

These findings clearly show that the diversity of work and family stressors may be at play in explaining inequality in psychological distress between women and men. Moreover, many of these stressors have also been associated with work-family conflict (Michel et al., 2011), which in turn is known to be an antecedent of mental health problems (Amstad et al., 2011).

Work-family conflict as a gendered stressor

In order to better understand the exposure mechanisms leading to psychological distress inequalities between men and women, it is increasingly essential to take into account the contribution of stressors that may arise from the work-family interface such as work-family conflict. Work-family conflict is usually defined as «a form of interrole conflict in which the role pressures from the work and family domains are mutually incompatible in some respects » (Greenhaus and Buetell, 1985, p.77). This stressor may take two directions: work can interfere with family (WFC), but family can also interfere with work (FWC) (Amstad et al., 2011; Byron, 2005). Although these two constructs are related, they have distinct causes and consequences (Byron, 2005; Mesmer-Magnus & Viswesvaran, 2005). It has been suggested that stressors from work may be more related to WFC, while stressors from family may be more strongly linked to FWC (Byron, 2005; Michel et al. 2011). However, there is no consensus on whether women or men are more exposed to WFC or FWC, leaving open the question of the role played by work-family conflict in explaining the gap between men and women in psychological distress (Byron, 2005; Korabik, McElwain, & Champell, 2008; McElwain, Korabik, & Rosin, 2005; Rajadhyaksha et al., 2015). Considering that both directions of work-family conflict are generally conceptualized as consequences of work and family conditions, gendered work and family

stressors could lead to differences in the two directions of the conflict, which can contribute to psychological distress inequalities between men and women (Byron, 2005; Eby et al., 2005; Michel et al., 2011; Shaffer, Joplin, & Hsu, 2011). These possible pathways suggest that work-family conflict could intervene as an important gendered process leading to the psychological distress gap. The few studies that have examined whether differences between men and women in the exposure to WFC and FWC are responsible for the psychological distress gaps suggest that the two directions of work-family conflict serve as mediators between gendered work and family conditions and psychological distress (Emslie, Hunt, & Macintyre, 2004; Hughes & Galinsky, 1994). These findings suggest that work-family conflict is a gendered stressor that may intervene in two different ways: (1) as a mediator between the sex categories and psychological distress and (2) as mediators between gendered work and family stressors and psychological distress.

Gendered psychosocial resources

Psychosocial resources, such as self-esteem, sense of control and social network support, have also been identified as important antecedents of the two directions of work-family conflict (Allen et al., 2012; Michel et al., 2011) and of mental health. Women usually report lower self-esteem and a lower sense of control than men (Mirowsky & Ross, 2003; Read & Gorman, 2011; Rosenfield & Mouzon, 2013). Despite the fact that there is no difference between men and women in the magnitude of social networks, women may have closer relationships, which could be an important source of support (Rosenfield & Mouzon, 2013).

Psychosocial resources have been mainly conceptualized as mediators/moderators between work and family stressors and mental health (Rosenfield & Mouzon, 2013; Turner, 2010). From the exposure perspective, these resources may instead be conceptualized as mediators between sex categories and mental health (Denton et al., 2004). Nevertheless, the empirical evidence remains weak. Controlling for a range of psychosocial factors, including self-

esteem, locus of control and social support, some studies show that the difference in psychological distress between men and women remains significant (Bird, 1999; Denton et al., 2004; Pugliesi, 1995; Walters, McDonough, & Strohsehein, 2002). However, the specific contribution of psychosocial resources has not been sufficiently explored in a working population.

Model

In this study, we posit that exposure to stressors and access to psychosocial resources constitutes a gendered process. As shown in Figure 1, our model posits sex categories as an antecedent to work and family stressors, work-family conflict and psychosocial resources. Second, these gendered stressors and resources are conceptualized as determinants of psychological distress and therefore serve as mediators between sex categories and psychological distress. Finally, work-family conflict is conceptualized as a gendered process directly linked to sex categories and as a consequence of work and family circumstances and psychosocial resources. Therefore, work-family conflict plays a mediating role between sex categories, work and family circumstances and psychosocial resources, on the one hand, and psychological distress on the other hand.

Insert Figure 1 here

Method

Data came from the Salveo Study (Latin word meaning to be well, in good health), which aimed at evaluating the contribution of work, family, individual characteristics and social networks to workers' experience of mental health problems (Marchand, Durand, et al., 2015). The study protocol was approved by the Ethical Committees of the University of Montreal, McGill University, Laval University, Bishop's University, and Concordia University. Data were

collected between 2009 and 2012. A two-step strategy was used to select the sample. First, private companies in the province of Quebec (Canada) were randomly selected from a customer list of a large insurance company; these companies were invited to participate in the study. In total, 63 workplaces accepted the invitation (response rate of 41%), 30% in the industrial sector and 70% in the services sector, with sizes ranging from 25 to 1,900 employees. Second, employees were selected randomly in each workplace and were invited to participate in the study by completing a questionnaire on a touch-screen monitor during work hours. On-site trained research assistants provided support. Overall, 2,162 workers agreed to participate in the survey, yielding a response rate of 73.1% (range of 51.2%-100%). Participating workers signed an informed consent document, and they were provided with the necessary instructions. After deleting cases with missing data ($n = 136$), this study included a sample of 2,026 workers (49% women).

Variables

Psychological distress

Psychological distress was obtained using the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12). The GHQ-12 has been shown to have good validity and reliability in the general population for the French and the English questionnaires (Drapeau et al., 2012). It includes items such as the following: Have you recently been able to enjoy your normal day-to-day activities? Have you recently been feeling unhappy and depressed? The GHQ-12 is considered a gold standard measure of psychological distress (Drapeau et al., 2012). The level of psychological distress is derived from the summing responses for the twelve items ($\text{Alpha} = 0.80$) and varied between 0 and 12.

Workplace

Items from the job content questionnaire (Karasek et al., 1985) were used for psychological demands, skill utilization, decision authority, support from supervisor and support from colleagues. Responses are based on a 4-point scale (strongly disagree-strongly agree). Psychological demand is assessed using nine items ($\alpha = 0.73$). Skill utilization is measured by six items ($\alpha = 0.80$). The decision authority scale contained three items ($\alpha = 0.79$). The support from supervisor scale ($\alpha = 0.83$) and the support from colleagues scale ($\alpha = 0.89$) are composed of four items each. Physical demands, recognition, job insecurity and career perspectives are derived from the effort-reward imbalance questionnaire (Siegrist, 1996). Responses are based on a 4-point scale (strongly disagree-strongly agree). Physical demands are based on a single item (my job is physically demanding). Recognition is assessed through six items ($\alpha = 0.82$), job insecurity is constructed from two items ($\alpha = 0.65$), while the career perspectives scale contains four items ($\alpha = 0.69$). Interpersonal conflicts at work was assessed through five items of the Harvey and colleagues questionnaire ($\alpha = 0.80$), measured on a 4-point scale (1= never, 4 = very often) (S. Harvey et al., 2006). Abusive supervision was assessed with the 15 items from Tepper's instrument ($\alpha = 0.91$) (Tepper, 2000). The answers vary on a scale from 1 (I cannot remember him ever using this behaviour with me) to 5 (he uses this behaviour very often with me). Working hours represents the number of hours per week that an employee spends at work. Irregular schedule, evening hours and night hours are based on a 4-point scale (1= never, 4 = all the time). Irregular schedule refers to the frequency of an employee working in an irregular or unpredictable schedule. Evening schedule and night schedule refer to the frequency with which employees work on an evening or night schedule.

Family

Single parent family status is derived from marital status and parental status (with or without children at home). The domestic tasks and caregiving time were measured by the number of

hours per week an employee devotes to household labour or to caregiving for a parent. Marital- and parental-related problems are derived from Wheaton's questionnaire (Wheaton, 1994). Marital-related problems consist of the addition of four binary items (yes-no, true-false; $\alpha = 0.70$). Parental-related problems are measured by three binary items (true-false; $\alpha = 0.60$).

Work-family conflict

Work-to-family conflict (WFC) and family-to-work conflict (FWC) were assessed with the Gutek et al. instrument (Gutek et al., 1991). Four items were used for WFC ($\alpha = 0.79$), and four items were used for FWC ($\alpha = 0.74$). Responses were given on a 5-point scale (1 = strongly disagree, 5 = strongly agree).

Psychosocial resources

The internal locus of control was obtained from 7 items proposed by Pearlin and Schooler (1978) ($\alpha = 0.84$). Responses consisted of a 5-point scale (1 = strongly disagree, 5 = strongly agree). Self-esteem was built according to the 6 items of Rosenberg's questionnaire ($\alpha = 0.87$) (Rosenberg, 1979). Responses were based on a 5-point scale (1 = strongly disagree, 5 = strongly agree). The social support outside work was obtained by a binary response (yes, no) to the following question: Among family and friends, is there someone you can confide in or talk freely about your problems?

Analysis

To test the exposure hypothesis, a multilevel path analysis was performed with Mplus 7.3 software (Muthén & Muthén, 1998-2012). These analyses are adapted for estimating direct and indirect effects simultaneously while taking into account the non-independence of observations due to the cluster sampling (i.e., workers nested in their workplace). Considering that some dependent variables are categorical, the weighted least-squares means and variance adjusted (WLSMV) method of estimation was used (Muthén & Muthén, 1998-2012). Chi-square tests,

root mean square errors of approximation (RMSEA), comparative fit indices (CFI) and standardized roots mean square residuals (SRMR) were indicators used to evaluate the fit of the model. Normally, an $RMSEA < 0.06$, a $CFI > 0.95$ and an $SRMR < 0.08$ are considered values indicating a good fit of the model with the data (Tabachnick & Fidell, 2013). The significance of the indirect effects were tested using the model constraints method for multilevel models (Muthén & Muthén, 1998-2012). The results from the model constraints method produces standard errors for indirect effects and p-values computed from the z-distribution and allow for the computation of indirect effects with 95% confidence intervals. As age is highly associated with many variables in our model (Drapeau et al., 2012), we controlled for respondent age in the analyses.

Results

Descriptive statistics are presented in Table 1. As expected, women reported a significantly higher level of psychological distress than men. A multilevel linear regression (not shown) confirmed this significant relationship between sex categories and psychological distress ($b = 0.446$, $SE = 0.141$, $p = 0.002$). The work and family experiences of women and men appeared to be significantly different in several respects. Women reported fewer working hours per week, less irregular schedules, less working on evening and night schedules, less skill utilization, less decision authority and fewer physical demands than men. Concerning family circumstances, women are more likely to be single parents and report having more parental problems and spending more hours on domestic tasks than men. In terms of psychosocial resources, women are more likely than men to have social support outside of work, and they report lower levels of self-esteem.

Insert Table 1 here

The results of multilevel path analysis testing the direct and indirect relationships between sex categories and psychological distress were presented in Table 2. Fit indices show that the model fits the data well. The relationships between sex categories and work and family stressors and psychosocial resources replicate those reported for the bivariate analysis, with the exception of WFC and FWC. After controlling for all other variables, it was found that being a woman is associated with more WFC and less FWC.

Insert Table 2 here

Insert Table 3 here

The analyses show that when work and family stressors, psychosocial resources and work-family conflicts are introduced as mediators, the direct relationship between sex categories and psychological distress was no longer significant ($b = -0.058$, $SE = 0.232$, $p = 0.802$). Among the gendered stressors and resources, skill utilization, decision authority and self-esteem are associated with a lower level of psychological distress, while being a single parent and experiencing work-to-family conflict are associated with a higher level of psychological distress. The indirect effects of sex categories on psychological distress through these gendered stressors are statistically significant, except for the indirect effect through skill utilization (Table 3). Interpersonal conflict at work, abusive supervision, job insecurity, marital problems, and locus of control are also associated with psychological distress, but these stressors are not related to sex categories and therefore do not help explain psychological distress differences between women and men. Among the gendered stressors, weekly working hours, irregular schedules, and evening schedules are associated with a higher level of WFC, while support outside of work is associated with lower work-to-family conflict. The indirect effects linking these conditions, sex categories, WFC and psychological distress are all statistically significant (Table 3). Psychological demands, job insecurity and internal locus of control are also associated with WFC without helping explain

the psychological distress gap between women and men. Finally, psychological demands, support of the supervisor, marital problems, parental caregiving, and being a single parent are associated with FWC. However, FWC is not related to psychological distress. Figure 2 shows the significant results of differential exposures leading to the psychological distress gap.

Insert Figure 2 here

Discussion

The purpose of this study was to test the differential gendered exposure hypothesis to explain the psychological distress gap between men and women in a working population. This hypothesis posits that mental health inequalities between women and men are a consequence of their unequal exposure to stressors and their unequal access to resources. Inspired by the stress process theory and gender relational theories, our model proposes that (1) work and family stressors, psychosocial resources and work-family conflict are gendered determinants of psychological distress and that (2) work-family conflict partially mediates the relationship between these gendered stressors and resources and psychological distress. Our results support the differential exposure hypothesis, as the relationship between sex categories and psychological distress is entirely mediated by exposure to stressors and access to resources. Gender, as a social structure, determines the constraints and opportunities based on sex categories and therefore helps explain the greater psychological distress among women. However, the gendered processes are very specific.

This study shows four gendered pathways linking sex categories and psychological distress. First, decision authority appears to be a gendered stressor involved in higher levels of psychological distress among women. Women still have less decision authority than men, which means that they have less control over the organization of their tasks and fewer opportunities to influence the decision-making process. This finding could be explained by the persistence of

gender stereotypes that associate a good leader with masculine characteristics (Ridgeway, 2011; 2014), by a consequence of homosocial reproduction which privileges persons who share the same social characteristics (Powell, 2012; Ridgeway, 2014), or even as an adaptive strategy consisting of taking fewer responsibilities and dedicating more time to family (Wright, Baxter, & Birkelund, 1995).

Second, single parenthood is a gendered way of leading to more psychological distress among working women. In Quebec, the care of children is still closely linked to femininity, and it is mostly women who are responsible for children in cases of separation, despite the greater contribution of fathers (Tremblay, 2012). However, it is probably not single parenthood per se that contributes to women's greater psychological distress but rather specific conditions associated with this situation, such as economic hardships, caregiving stress and isolation (Mirowsky & Ross, 2003; S. K. Nelson, Kushlev, & Lyubomirsky, 2014; Umberson et al., 2013).

Third, this study shows that self-esteem is a gendered resource leading to greater psychological distress in women. More specifically, as women generally have lower self-esteem, this lower level of resources is associated with greater psychological distress. This may be a consequence of less opportunity for women to control their work, which may contribute to a negative self-image (Pugliesi, 1995). Following this logic, increasing the decision authority of working women could directly and indirectly reduce their level of psychological distress through greater self-esteem. An alternative explanation resides in what Connell calls « emphasized femininity » (Connell, 1995; Rosenfield & Mouzon, 2013), suggesting that lower self-esteem could be a manifestation of the dominant model of femininity characterized by submission and by the importance given to the care of others. Thus, while Simon's literature review (2014) suggests that the differences between men and women regarding psychosocial resources do not contribute to mental health differences, our results offer a more nuanced explanation.

Fourth, the results also reveal that work-to-family conflict plays a role in the psychological distress gap between men and women. Work obligations interfere with family responsibilities for women more than men, contributing to their higher level of psychological distress. As women continue to assume a higher proportion of family responsibilities, working time and responsibilities could become barriers to fulfilling family obligations, which may be a source of stress (Mirowsky & Ross, 2003; Tremblay, 2012). This stress could lead to work-family guilt, as women face the impossibility of meeting familial social expectations due to work obligations (Glavin, Schieman, & Reid, 2011; Korabik, 2015). Fewer working hours, fewer evening shifts, less irregular schedules and more support outside of work seem to be gendered circumstances associated with a lower level of work-to-family conflict, which is in turn associated with a lower level of psychological distress in women. This finding is consistent with the results of Marchand et al. (2016) on depressive symptoms: decreasing the investment in work or having support outside of work can be strategies for women to reduce work-to-family interference. These strategies could be double-edged if they limit access to positions with a high level of autonomy and thus contribute to more psychological distress. The results are, however, quite novel in their support of the idea that psychological distress and depressive symptoms are distinct phenomena, which calls for further studies exploring different consequences. On the other hand, as men work more irregular schedules and evening shifts, they may confront more work-family conflict due to fatigue or their incapacity to be involved with their children or participate in family activities (Rosiello & Mills, 2015). Moreover, despite the fact that men generally work more hours than women, they could also be less likely to benefit from work-family policies, such as parental leave or part-time schedules, due to informal consequences (e.g., pressure and peer judgement, decreased possibility of promotion).

Our results also revealed that interpersonal conflicts at work, job insecurity and internal locus of control were significantly related to psychological distress, but these factors do not contribute to differences in psychological distress between men and women. The pathways leading to psychological distress are thus not the same as those leading to psychological distress inequalities between men and women. The results also show that women have less opportunity to use their skills, which is linked to a higher level of psychological distress. However, the indirect relationship is not significant, meaning that low skill utilization is a gendered stressor but does not contribute to the psychological distress gap between men and women. Indeed, a differential exposure to a stressor that is normally associated with mental health does not automatically explain the inequalities in mental health between men and women.

Another major contribution of this study was to conceptualize gender as a structural process that shapes access to status and resources for men and women. Most research in mental health, and more broadly in health, continues to confuse the concept of gender with sex categories (Connell, 2012; Fenstermaker & West, 2002; Springer et al., 2012). Gender role theories, which suggest that men and women have separate roles due to their differentiated socialization, remain a reference in health studies despite abundant criticism (Connell, 2012). In accordance with the relational theories of gender, the results of this study suggest rather that gender is manifested in multiple ways. However, it was not possible in this study to capture the entire complexity of gender, even considering an extended set of potential work and family circumstances and personal resources; additionally, other unexplored gendered processes may also be at play.

This study has limitations. Since data from this study are cross-sectional, the results cannot be interpreted causally given that reverse causation is possible. Workers with higher levels of psychological distress could evaluate work and family circumstances, work-family conflict

and their personal resources more negatively. Further longitudinal studies are therefore needed. It is also important to consider that these results cannot be generalized to the entire working population, as the data come from 63 companies referred by a single insurance company. The sample is, however, very diversified across economic sectors, firm sizes and unionization.

Additionally, possible control variables (e.g., smoking, physical activities, and physical health) were not theorized and not part of the hypothesis. As suggested by Becker et al., including these variables could bias hypothesis testing (Becker et al., 2016).

Finally, considering the response rate of 41% at the company level, selection bias could have been created by encouraging more workplaces with workers with many mental health problems to participate in the study or by discouraging them. Nevertheless, there is no significant difference in the rates of insurance claims (2009-2012) for mental health problems between respondent and non-respondent companies. Moreover, this response rate is higher than that normally found in organizational studies (Baruch & Holtom, 2008).

Conclusion

Despite these limitations, this study adds to the understanding of the inequality in psychological distress between men and women. The results support the importance of simultaneously considering exposure to the stressors of work, family, work-family conflict and psychosocial resources to better understand the gendered process leading to mental health outcomes. The study also shows that work-to-family conflict plays a significant role in differences in psychological distress between employed men and women. Companies should work on these factors, as reducing mental health inequalities between men and women may contribute to a significant improvement in the mental health of their workers.

- Allen, T. D., Johnson, R. C., Saboe, K. N., Cho, E., Dumani, S., & Evans, S. (2012). Dispositional variables and work–family conflict: A meta-analysis. *Journal of vocational behavior, 80*(1), 17-26.
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work–family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of occupational health psychology, 16*(2), 151-169.
- Baruch, Y., & Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations, 61*(8), 1139-1160.
- Beauregard, N., Marchand, A., & Blanc, M.-E. (2011). What do we know about the non-work determinants of workers' mental health? A systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health, 11*(1), 1.
- Becker, T. E., Atinc, G., Breugh, J. A., Carlson, K. D., Edwards, J. R., & Spector, P. E. (2016). Statistical control in correlational studies: 10 essential recommendations for organizational researchers. *Journal of Organizational Behavior, 37*(2), 157-167.
- Bird, C. E. (1999). Gender, household labor, and psychological distress: The impact of the amount and division of housework. *Journal of Health and Social behavior, 40*(1), 32-45.
- Bird, C. E., & Rieker, P. P. (2008). *Gender and health: The effects of constrained choices and social policies*. New-York: Cambridge University Press.
- Bültmann, U., Kant, I., Schröer, C., & Kasl, S. (2002). The relationship between psychosocial work characteristics and fatigue and psychological distress. *International archives of occupational and environmental health, 75*(4), 259-266.
- Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work–family conflict and its antecedents. *Journal of vocational behavior, 67*(2), 169-198.

- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Berkley: CA: University of California Press.
- Connell, R. W. (2012). Gender, health and theory: conceptualizing the issue, in local and world perspective. *Social science & medicine*, 74(11), 1675-1683.
- Denton, M., Prus, S., & Walters, V. (2004). Gender differences in health: a Canadian study of the psychosocial, structural and behavioural determinants of health. *Social science & medicine*, 58(12), 2585-2600.
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. In L. LAbate (Ed.), *Mental illnesses: understanding, prediction and control*: INTECH Open Access Publisher.
- Eby, L. T., Casper, W. J., Lockwood, A., Bordeaux, C., & Brinley, A. (2005). Work and family research in IO/OB: Content analysis and review of the literature (1980–2002). *Journal of vocational behavior*, 66(1), 124-197.
- Emslie, C., Hunt, K., & Macintyre, S. (2004). Gender, work-home conflict, and morbidity amongst white-collar bank employees in the United Kingdom. *International journal of behavioral medicine*, 11(3), 127-134.
- Fenstermaker, S., & West, C. (2002). *Doing gender, doing difference: Inequality, power, and institutional change*: Psychology Press.
- Glavin, P., Schieman, S., & Reid, S. (2011). Boundary-spanning work demands and their consequences for guilt and psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 52(1), 43-57.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of management review*, 10(1), 76-88.
- Gutek, B. A., Searle, S., & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied psychology*, 76(4), 560-568.

- Harvey, S., Blouin, C., & Stout, D. (2006). Proactive personality as a moderator of outcomes for young workers experiencing conflict at work. *Personality and individual differences*, 40(5), 1063-1074.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., . . . Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and environmental medicine*, 0, 1-10. doi:10.1136/oemed-2016-104015
- Hughes, D. L., & Galinsky, E. (1994). Gender, job and family conditions, and psychological symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 18(2), 251-270.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 24(2), 285-308.
- Karasek, R. A., Gordon, G., Pietrokovsky, C., Frese, M., Pieper, C., & Schwartz, J. (1985). Job content questionnaire and user's guide. *Lowell: University of Massachusetts*.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*: Basic books.
- Korabik, K. (2015). The Intersection of Gender and Work–Family Guilt. In M. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains*: Springer.
- Korabik, K., McElwain, A. K., & Champell, D. B. (2008). Integrating Gender-Related Issues into Research on Work and Family. In K. Korabik, D. S. Lero, & D. L. Whitehead (Eds.), *Handbook of Work-Family Integration: Research, theory, and best practices* (pp. 215-232): Academic Press.
- Mackey, J. D., Frieder, R. E., Brees, J. R., & Martinko, M. J. (2015). Abusive Supervision A Meta-Analysis and Empirical Review. *Journal of Management*, 1-26.

- Marchand, A., Beaugregard, N., & Blanc, M.-E. (2015). Work and non-work stressors, psychological distress and obesity: evidence from a 14-year study on Canadian workers. *BMJ open*, 5(3). doi:10.1136/bmjopen-2014-006285
- Marchand, A., Bilodeau, J., Demers, A., Beaugregard, N., Durand, P., & Haines, V. Y. (2016). Gendered depression: Vulnerability or exposure to work and family stressors? *Social science & medicine*, 166, 160-168.
- Marchand, A., Durand, P., & Demers, A. (2006). Un Modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale dans la main-d'œuvre. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 25(2), 11-30.
- Marchand, A., Durand, P., Haines III, V., & Harvey, S. (2015). The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(3), 445-459.
- Mark, G. M., & Smith, A. P. (2008). Stress models: A review and suggested new direction. *Occupational health psychology*, 3, 111-144.
- McElwain, A. K., Korabik, K., & Rosin, H. M. (2005). An examination of gender differences in work-family conflict. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 37(4), 283.
- McLeod, J. D. (2013). Social stratification and inequality. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 229-253): Springer.
- Mesmer-Magnus, J. R., & Viswesvaran, C. (2005). Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *Journal of vocational behavior*, 67(2), 215-232.

- Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A., & Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work-family conflict: A meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior*, 32(5), 689-725.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). *Social causes of psychological distress*: Transaction Publishers.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2012). *Mplus user's guide*. Los Angeles: Muthén & Muthén
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychological bulletin*, 140(3), 846-895.
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, 60(4), 277-286.
- Pearlin, L. I. (1989). The sociological study of stress. *Journal of Health and Social behavior*, 241-256.
- Pearlin, L. I. (1999). The Stress Process Revisited. In C. S. Aneshensel & J. C. Phelan (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 395-415). Boston, MA: Springer US.
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social behavior*, 22(4), 337-356.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social behavior*, 19(1), 2-21.
- Powell, G. N. (2012). Six ways of seeing the elephant: the intersection of sex, gender, and leadership. *Gender in Management: An International Journal*, 27(2), 119-141.

- Pugliesi, K. (1995). Work and well-being: Gender differences in the psychological consequences of employment. *Journal of Health and Social behavior*, 36(1), 57-71.
- Rajadhyaksha, U., Korabik, K., & Aycan, Z. (2015). Gender, Gender-Role Ideology and the Work-Family Interface: A Cross-Cultural Analysis. In M. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains* (pp. 99-117): Springer.
- Read, J. n. G., & Gorman, B. K. (2011). Gender and health revisited. In B. A. Pescosolido, J. K. Martin, J. D. McLeod, & A. Rogers (Eds.), *Handbook of the sociology of health, illness, and healing* (pp. 411-429): Springer.
- Ridgeway, C. L. (2011). *Framed by Gender: How gender Inequality Persists in the Modern World*. New York: Oxford University Press.
- Ridgeway, C. L. (2014). Why status matters for inequality. *American sociological review*, 79(1), 1-16.
- Rieker, P. P., & Bird, C. E. (2000). Sociological explanations of gender differences in mental and physical health. In C. E. Bird, P. Conrad, & A. M. Fremont (Eds.), *Handbook of medical sociology* (pp. 98-113). New-Jersey: Prentice Hall.
- Risman, B. J., & Davis, G. (2013). From sex roles to gender structure. *Current Sociology*, 61(5-6), 733-755.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic books.
- Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Gender and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 277-296): Springer.
- Rosiello, R. M., & Mills, M. J. (2015). Shiftwork as gendered and its impact on work-family balance. In M. J. Mills (Ed.), *Gender and the work-family experience: an intersection of two domains*: Springer.

- Sarkisian, N., & Gerstel, N. (2004). Explaining the gender gap in help to parents: The importance of employment. *Journal of Marriage and Family*, 66(2), 431-451.
- Scott, J., & Alwin, D. F. (1989). Gender Differences in Parental Strain Parental Role or Gender Role? *Journal of Family Issues*, 10(4), 482-503.
- Shaffer, M. A., Joplin, J. R., & Hsu, Y.-S. (2011). Expanding the boundaries of work—family research: A review and agenda for future research. *International Journal of Cross Cultural Management*, 11(2), 221-268.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27.
- Simon, R. W. (1992). Parental role strains, salience of parental identity and gender differences in psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 33(1), 25-35.
- Springer, K. W., Hankivsky, O., & Bates, L. M. (2012). Gender and health: relational, intersectional, and biosocial approaches. *Social science & medicine*, 74(11), 1661-1666.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6 ed.): Pearson.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of management journal*, 43(2), 178-190.
- Tepper, B. J. (2007). Abusive supervision in work organizations: Review, synthesis, and research agenda. *Journal of Management*, 33(3), 261-289.
- Theorell, T., Hammarström, A., Gustafsson, P. E., Hanson, L. M., Janlert, U., & Westerlund, H. (2014). Job strain and depressive symptoms in men and women: a prospective study of the working population in Sweden. *Journal of epidemiology and community health*, 68, 78-82.
- Tremblay, D.-G. (2012). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*: Presses de l'Université du Québec.

- Turner, R. J. (2010). Understanding health disparities: the promise of the stress process model. In W. Avison, C. S. Aneshensel, S. Schieman, & B. Wheaton (Eds.), *Advances in the conceptualization of the stress process: Essays in honor of Leonard I. Pearlin*: Springer Science & Business Media.
- Umberson, D., Thomeer, M., & Williams, K. (2013). Handbook of the Sociology of Mental Health In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), (pp. 405-432): Dordrecht: Springer Netherlands.
- Walters, V., McDonough, P., & Strohschein, L. (2002). The influence of work, household structure, and social, personal and material resources on gender differences in health: an analysis of the 1994 Canadian National Population Health Survey. *Social science & medicine*, 54(5), 677-692.
- Wheaton, B. (1994). Sampling the stress universe. In W. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and mental health: contemporary issues and prospects for the future* (pp. 77-114). New york: Plenum Publishing.
- Wright, E. O., Baxter, J., & Birkelund, G. E. (1995). The gender gap in workplace authority: A cross-national study. *American sociological review*, 60(3), 407-435.
- Young, M., Schieman, S., & Milkie, M. A. (2014). Spouse's work-to-family conflict, family stressors, and mental health among dual-earner mothers and fathers. *Society and Mental Health*, 4(1), 1-20.

Table 1. Descriptive statistics

	Women (n=989)		Men (n=1037)		Total (n=2026)			Rho (ICC)
	Mean/%	S.D	Mean/%	S.D	Mean/%	S.D	Min/max	
Outcome								
Psychological distress	2.38	2.74	1.94** ^a	2.47	2.15	2.61	0-12	0.01* ^b
Work								
Working hours (week)	38.70	5.96	41.40**	5.44	40.08	5.85	9-72	0.08**
Irregular schedule	1.44	0.74	1.57**	0.82	1.51	0.78	1-4	0.17**
Evening schedule	1.39	0.81	1.51**	0.91	1.45	0.87	1-4	0.16**
Night schedule	1.17	0.64	1.24*	0.70	1.21	0.67	1-4	0.20**
Skill utilization	17.38	3.22	18.07**	3.49	17.73	3.38	6-24	0.10**
Decision authority	8.41	1.97	8.84**	2.00	8.63	2.00	3-12	0.09**
Psychological demands	23.66	3.89	23.23	3.85	23.44	3.88	10-36	0.09**
Physical demands	1.69	0.85	2.27**	0.98	1.99	0.96	1-4	0.23**
Support from colleagues	12.55	1.97	12.50	1.93	12.53	1.95	4-16	0.03**
Support from supervisor	12.00	2.65	11.88	2.55	11.94	2.60	4-16	0.13**
Interpersonal conflict	7.40	2.25	7.36	2.23	7.38	2.24	4-20	0.07**
Abusive supervision	18.25	6.01	18.86	6.69	18.57	6.37	15-69	0.14**
Recognition	15.77	2.63	15.60	2.63	15.68	2.63	5-20	0.06**
Career perspective	10.31	2.36	10.38	2.40	10.35	2.38	4-16	0.07**
Job insecurity	3.78	1.30	3.76	1.29	3.77	1.30	2-8	0.10**
Family								
Marital related problems	0.44	0.90	0.45	0.91	0.44	0.91	0-4	0.00
Parental related problems	0.24	0.60	0.18**	0.53	0.21	0.57	0-3	0.02**
Single parent family	13%		4%**		8%		0-1	0.01
Domestic tasks (hours/week)	5.01	4.67	4.28*	5.04	4.64	4.88	0-30	0.00
Caregiving older parent (hours/week)	0.66	2.05	0.67	2.05	0.67	2.05	0-14	0.01
Work-family conflict								
Work-to-family conflict	10.18	3.51	9.64	3.46	9.90	3.49	4-20	0.06**
Family-to-work conflict	8.16	2.78	8.20	2.86	8.18	2.82	4-20	0.00
Psychosocial resources								
Support outside work	91%		85%**		88%		0-1	0.01
Self-esteem	19.21	3.45	19.58*	3.43	19.40	3.44	2-24	0.02
Internal locus of control	19.39	4.42	19.67	4.77	19.54	4.60	0-28	0.01
Individual								
Age	41.45	10.73	39.81	10.94	40.61	10.87	17-70	0.09*
Sex categories (women)	100%		0%		49%		0-1	0.26**

Note: a) Men-women difference *p < 0.05, **p < 0.01; b) *p < 0.05, **p < 0.01

Table 2. Multilevel path analysis model results.

	Psychological distress	WFC	FWC	Effect of sex category (women) on
Work				
Working hours (week)	0.014	0.086**	-0.028	-2.747**
Irregular schedule	-0.048	0.338**	-0.147	-0.302**
Evening schedule	0.187	0.473**	0.338	-0.227**
Night schedule	-0.190	-0.343	-0.447	-0.172
Skill utilization	-0.054*	0.019	-0.027	-0.833**
Decision authority	-0.077*	0.026	-0.001	-0.491**
Psychological demands	0.017	0.248**	0.036*	-0.012
Physical demands	-0.004	0.058	0.077	-0.545**
Support from colleagues	0.018	-0.018	-0.041	0.052
Support from supervisor	0.055	0.006	0.082*	0.032
Interpersonal conflict	0.079**	-0.007	0.042	0.038
Abusive supervision	0.025*	0.003	0.011	-0.371
Recognition	-0.024	-0.043	0.009	0.215
Career perspective	-0.011	-0.011	-0.007	-0.126
Job insecurity	0.137*	0.347**	0.103	-0.021
Family				
Marital related problems	0.832**	0.210	1.246**	-0.007
Parental related problems	-0.136	0.164	-0.079	0.054*
Single parent family	0.691*	0.098	1.209**	0.555**
Domestic tasks (hours/week)	-0.004	0.024	0.021	0.606**
Caregiving parent (hours/week)	-0.011	-0.016	0.082*	-0.059
Psychosocial resources				
Support outside work	-0.014	-0.270*	0.101	0.333**
Self-esteem	-0.058**	-0.024	-0.038	-0.402*
internal locus of control	-0.129**	-0.173**	-0.140**	-0.297
Work-family conflict				
Work-to-family conflict	0.097**			0.733**
Family-to-work conflict	-0.034			-0.819**
Individual				
Sex	-0.027	0.733**	-0.819**	
Random part				
σ^2 (workplace)	0.072	0.743**		
σ^2 (workers)	4.531**	7.323**	5.480**	
Goodness-of-fit				
χ^2 (dl)		293.921 (df = 136)**		
CFI		0.981		
RMSEA		0.024		
SRMR-within		0.000		
SRMR-between		0.411		

Note: * $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$.

Table 3. Indirect effects of sex categories on psychological distress.

Sex categories (women)	Coefficient	SE
Skill utilization	0.045	0.023
Decision authority	0.038*	0.017
Single parent family	0.384*	0.154
Self-Esteem	0.023*	0.011
WFC	0.071*	0.036
Working hours (week)-WFC	-0.023**	0.006
Evening schedule-WFC	-0.010*	0.005
Work schedule (irregular)-WFC	-0.010*	0.004
Social support outside work-WFC	-0.009*	0.004

Note: * $p \leq 0.05$ ** $p \leq 0.01$.

Figure 1. Gender differential exposition hypothesis.

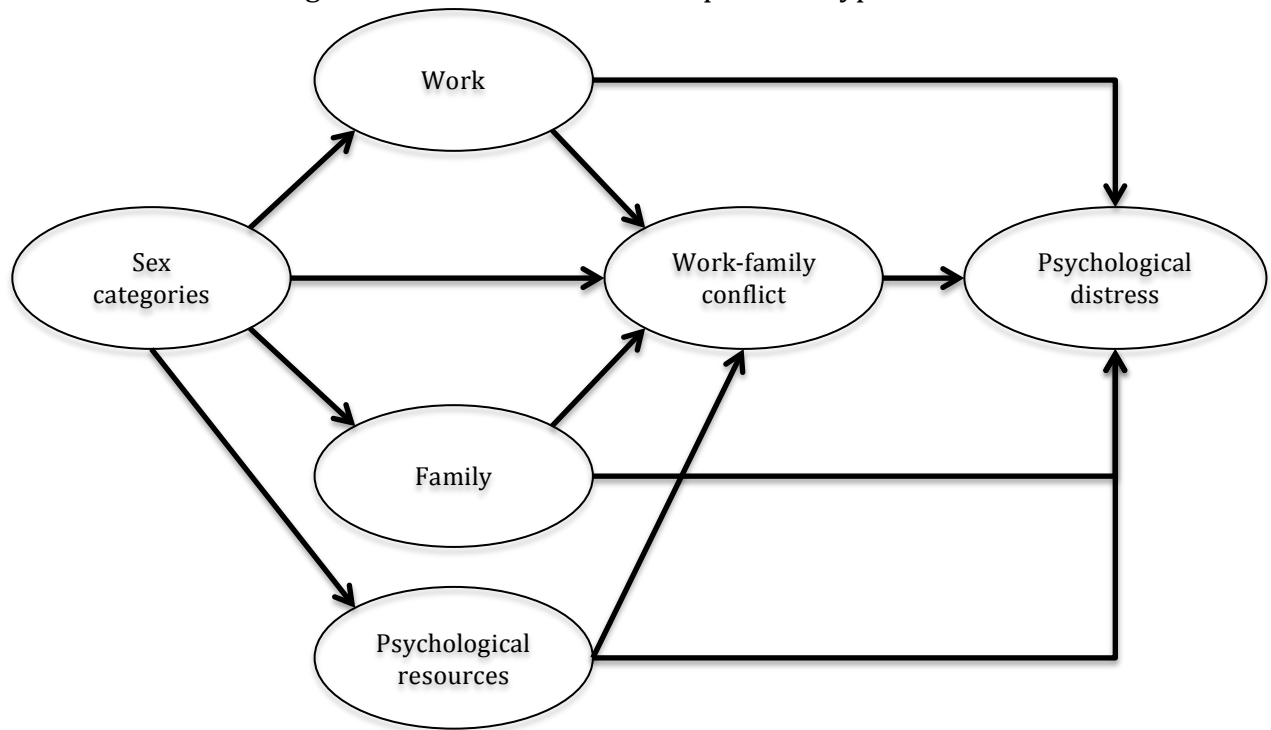
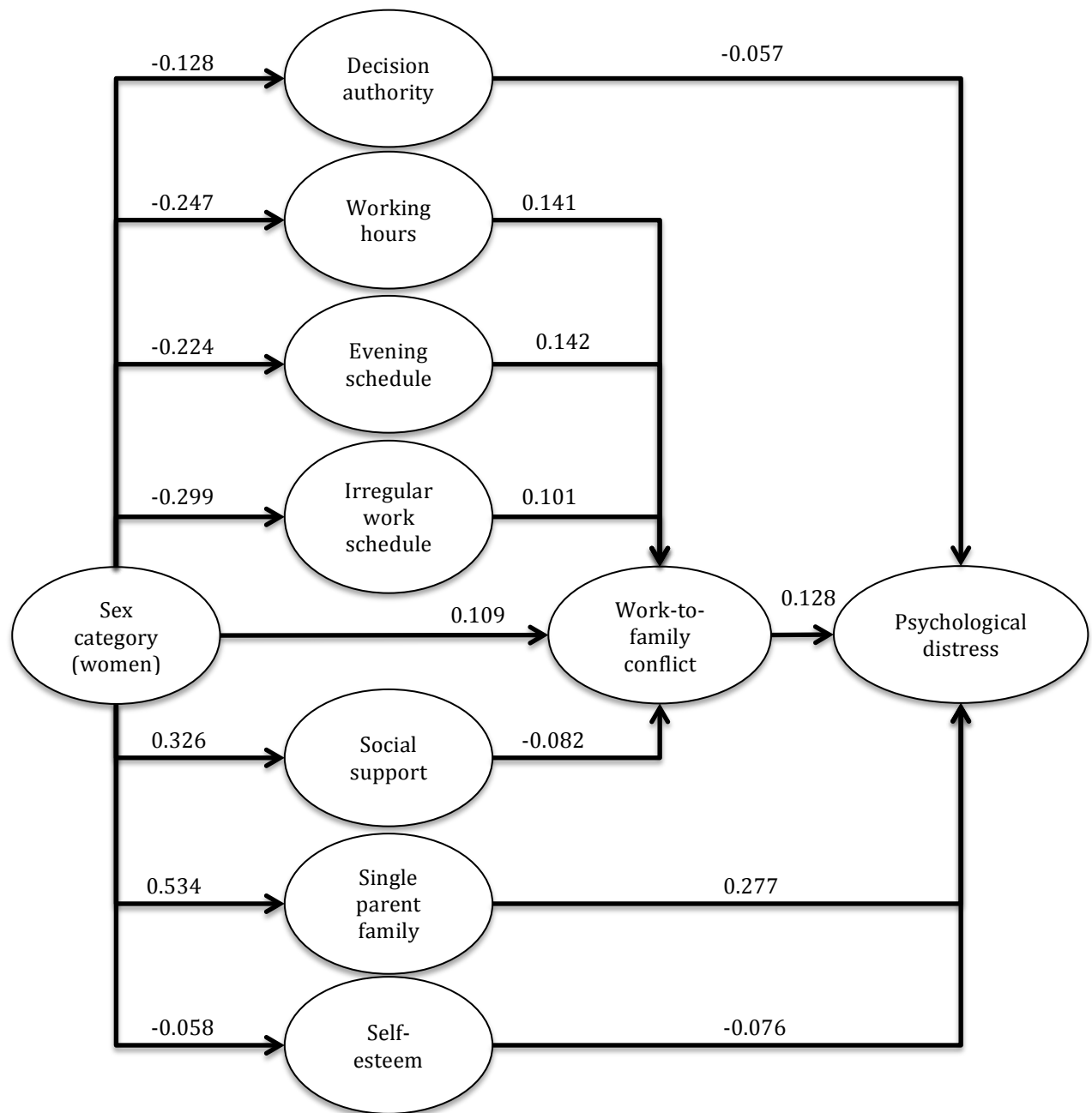


Figure 2. Standardized effects of gendered pathways to psychological distress. Only statistically significant coefficients are displayed ($p < 0.05$).



Chapitre 5

Work, family, work-family conflict and psychological distress: exploring the gendered vulnerability pathways^{*}

Jaunathan Bilodeau

Department of sociology, University of Montreal

Public Health Research Institute, University of Montreal

Alain Marchand

School of industrial relations, University of Montreal

Public Health Research Institute, University of Montreal

Andrée Demers

Department of sociology, University of Montreal

Corresponding author

Jaunathan Bilodeau

Public Health Research Institute, University of Montreal

CP 6128, Succursale Centre-ville, Montréal, QC, H3C 3J7, Canada

Tel 514-343-6111 ext (55724)

Email address jaunathan.bilodeau@umontreal.ca

Acknowledgements

This study was supported by the Canadian Health Research Institutes (Grant number: 201309MOP-309828-GSH-CFCA-155960). The authors also thank Manulife for their help in workplace recruitment, and Marie-Eve Blanc and Julie Dextras-Gauthier for the field work.

^{*}Cet article sera soumis au journal Sociology of health and illness. Je suis le principal auteur.

Abstract

A major sociological assumption to explain women's greater psychological distress suggests that women and men are not equally vulnerable to some conditions leading to stress. This study proposes to test this hypothesis from a stratified model according to sex categories in which stressors from work and family and psychosocial resources are directly related to psychological distress and indirectly through the work-family conflict. A multilevel path analysis was performed separately on a random sample of workers including 1037 men and 989 women from 63 establishments. Our results indicate that abusive supervision and family-to-work conflict are directly related to psychological distress among women while single parent status, couple-related problems, child-related problems, internal locus of control and self-esteem are indirectly associated with psychological distress through family-to-work conflict. Among men, working hours, interpersonal conflict at work, career perspective, single parent status, social support outside work and self-esteem are associated directly with more or less psychological distress. However, only two relations differ significantly between men and women: problems with children and self-esteem through family-to-work conflict. These results call for further exploration of the role of the two directions of work-family conflict and their articulation with stressors and resources in the vulnerability hypothesis.

Despite the growing concern about workers' mental health during the last several decades, psychological distress continues to reach disturbing proportions in most industrialized countries, especially among women (Drapeau et al., 2012). This gap between women and men has been widely documented, but the debate remains regarding the mechanisms at play, particularly for working populations where most have to deal with work and family (Drapeau et al., 2012; Springer et al., 2012). From a sociological standpoint, it has been suggested that women and men do not respond with the same intensity to chronic stressors, due to the different meaning and importance attached to their work and family roles (Rieker & Bird, 2000; Simon, 2014; Thoits, 2013). This vulnerability hypothesis is consistent with gender relational theories that define gender as a social structure intervening at several levels, including the construction of selves and the cultural meaning and expectations based on sex categories (Risman & Davis, 2013).

Despite an extensive body of research testing the vulnerability hypothesis to explain the mental health gap between working women and men, major flaws remain. First, most studies on psychological distress among working populations either overlook the family stressors or focus on objective aspects such as family status, number of children or the number of hours devoted to domestic tasks (Beauregard et al., 2011; Evans et al., 2013). Subjective aspects such as the quality of the relationships within the family are rarely addressed as possible sources of the distress gap among the working population. Second, most studies continue to overlook the implication of stressors that can emerge from the interaction of work and family, such as work-family conflict. Indeed, few studies have verified whether work-family conflict, in relation to stressors of work and family, was associated in the same way with the psychological distress of men and women (Munn & Greer, 2015). Third, although psychosocial resources such as self-esteem, locus of control and support outside of work are recognized for their positive influence on mental health, few studies consider a potential gendered and direct effect of these resources on

workers' psychological distress (Parent-Lamarche & Marchand, 2010; Rosenfield & Mouzon, 2013; Ross & Mirowsky, 2013). Fourth, while some studies have conducted multiple regressions stratified by sex, they generally omit testing whether the relationships are significantly different between women and men.

The objective of this study is to bring new insight into vulnerability processes by offering a more comprehensive approach to the stressors and personal resources potentially involved in psychological distress and by assessing whether the relationships are significantly different between working men and women.

Background

Considering the centrality of work and family, many chronic stressors related to these spheres of life are identified as major determinants of workers' mental health and possible sources of the psychological distress gap between women and men (Beauregard et al., 2011; S. B. Harvey et al., 2017; Lodge & Umberson, 2014; Umberson et al., 2013).

The job demand-control-support (JDC) and the effort-reward imbalance (ERI) models are widely recognized for their contribution to understanding the effect of the job environment on mental health (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990; Siegrist, 1996). The JDC model suggests that the combination of high demands with low control and low support at work has a deleterious effect on mental health. The ERI model predicts that the combination of high demands with low rewards is detrimental to mental health. Despite the extensive body of research based on these models, it is not clear if men and women are equally vulnerable to these work stressors. For example, some studies show that high psychological demands are related to psychological distress for both men and women (Boulet & Le Bourdais, 2016; Bültmann, Kant, Schröer, et al., 2002; Bültmann, Kant, Van Den Brandt, et al., 2002; Cohidon et al., 2016; Stansfeld et al., 1999), others show distress for only women or men (Michélsen & Bildt, 2003;

Mori et al., 2002; Vézina et al., 2010), and others show no significant relationship for either sex category (Bildt & Michélsen, 2002; Choi et al., 2011; Einarsen & Nielsen, 2015; Niedhammer et al., 2006; Roxburgh, 1996). The results also show contrasts with respect to low control and to support at work. The effort-reward model has received less empirical attention from a vulnerability perspective. Niedhammer et al. (2006) have shown that work-related efforts are linked to psychological distress for women only, while effort-reward imbalance is associated with psychological distress for men. Other studies indicate that effort-reward imbalance leads to psychological distress for men and women (Cohidon et al., 2016; Ndjaboue, 2017; Stansfeld et al., 1999). A few studies report a gendered vulnerability to specific efforts and rewards such as physical effort or job security, yet the results remain contradictory (Bültmann, Kant, Schröer, et al., 2002; Bültmann, Kant, Van Den Brandt, et al., 2002; Niedhammer et al., 2006; Shields, 2002; Vézina et al., 2010).

Although the JDC and the ERI models have improved the comprehension of the mechanisms linking work and psychological distress, they do not entirely capture the potential sources of stress deriving from work. Objective stressors such as hours of work and atypical schedules, as well as relational stressors such as abusive supervision and interpersonal conflicts, are also considered determinants of psychological distress (S. B. Harvey et al., 2017; Martinko et al., 2013; Mirowsky & Ross, 2003; Tepper, 2007). Nevertheless, it remains unclear if men or women are unequally vulnerable to these stressors (Bara & Arber, 2009; Bildt & Michélsen, 2002; Bültmann, Kant, Schröer, et al., 2002; Bültmann, Kant, Van Den Brandt, et al., 2002; Evans et al., 2013; Michélsen & Bildt, 2003; Shields, 2002; Väänänen et al., 2005; Vézina et al., 2010).

Regarding the family environment, although its impact on mental health is well documented, its contribution remains to be explored for working populations, particularly from a

gendered vulnerability perspective (Beauregard et al., 2011; Lodge & Umberson, 2014; Umberson et al., 2013). When assessed, the family environment is captured through objective stressors such as marital status, parental status, the number and age of any children and, occasionally, the number hours spent on domestic tasks or on taking care of a parent. At this point, the results available are mixed and remain insufficient to conclude a gendered effect of these stressors on psychological distress among working populations. For example, Väänänen et al. (2005) show that domestic tasks are linked to the psychological distress of working women only, whereas Boulet and Le Bourdais (2016) found a significant association only for working men. Some studies have also shown that mothers are more affected than women without a child and that lone-parent women are more vulnerable than married women (Umberson et al., 2013).

Subjective stressors in the family environment may also be at play, over and above the objective stressors (Beauregard et al., 2011; Marchand et al., 2005b). Tensions with children or with spouses are rarely addressed in the working population, particularly regarding the differential vulnerability hypothesis to psychological distress. Nevertheless, Shields (2002) has reported that tensions with one's spouse are not related to psychological distress either for working men or for women. The results from Barnett and Brennan (1997) have suggested, rather, that the quality of the marital role decreased psychological distress for both women and men.

To understand the mechanisms responsible for the gap in psychological distress between men and women, studies should also consider the stressors arising from the family and work interaction such as work-family conflict. Work-family conflict is usually defined as 'a form of inter-role conflict in which the role pressures from the work and family domains are mutually incompatible in some respects' (Greenhaus and Buetell, 1985, p.77). Work may interfere with family (WFC), and family may interfere with work (FWC) (Mesmer-Magnus & Viswesvaran, 2005). It has been suggested that work stressors are more closely related to the WFC, while

family stressors are more related to the FWC (Byron, 2005; Michel et al., 2011). Although the experience of work-family conflict has been understudied among men, some studies support that men's and women's work-family experiences have distinct antecedents (Munn & Greer, 2015). For example, Kinnunen and Mauno (1998) have shown that family stressors have a greater impact on work-family conflict among men, while working stressors are more likely to be associated with work-family conflict among women. Grönlund (2007) has shown that working less than 40 hours per week is associated with higher work-family conflict for women and lower work-family conflict for men. Nevertheless, he also found that work demands and control are associated with work-family conflict for both men and women.

Work-family conflict also appears among the most significant antecedents of mental health, suggesting that it may play a mediating role between work and family stressors and psychological distress (Amstad et al., 2011; Michel et al., 2011; Vézina et al., 2011). However, in contrast to depression and well-being, few studies have addressed the differential vulnerability of work-family conflict on men's and women's psychological distress over and above other work and family stressors. Some of them have suggested that gender does not moderate the relationship between work-family conflict and psychological distress (Emslie et al., 2004; Kafetsios, 2007). Other studies considering the bidirectionality of the work-family conflict suggest that women are more strongly affected by WFC or by FWC than men (Kinnunen et al., 2004; Shimada et al., 2010), while another does not find such moderation by sex categories (Väänänen et al., 2005).

Finally, self-esteem, locus of control and social support are recognized as psychosocial resources involved in the stress process and in mental health inequalities between women and men (Rosenfield & Mouzon, 2013; Simon, 2014; Thoits, 2013). However, their differential relationship to men's and women's psychological distress among working population remains unclear (Denton et al., 2004; Parent-Lamarche & Marchand, 2010). Moreover, psychosocial

resources are considered determinants of work-family conflict, suggesting an indirect effect through WFC and FWC that may contribute to psychological distress inequality between men and women (Allen et al., 2012; Michel et al., 2011).

In brief, the available studies do not allow us to draw a clear picture of the gendered vulnerability process. In our view, a more comprehensive approach integrating work-family interface and personal resources is necessary to understand the greater psychological distress of working women.

In addition to these conceptual issues, a methodological issue must be raised. There are two methods used to test the vulnerability hypothesis. The first method consists of performing stratified analyses by sex categories and identifying the stressors or personal resources significantly associated with psychological distress for women and for men. The stressors/resources that are significant in one group but not in the other are considered gendered. In our view, this is insufficient to test the vulnerability hypothesis, as a stressor or a personal resource may be significantly related to psychological distress for both men and women but may have a significantly greater impact for one group. In another case, the effect may be significant for one group but not for the other, but the difference in magnitude of the effects may not be significant. The second method avoids this problem by introducing interaction terms between sex categories and stressors or personal resources in a single regression. However, this may lead to difficulties of interpretation when the model includes a large number of interactions (Aneshensel, 2013).

This study proposes to move beyond these conceptual and methodological flaws. Our model (Figure 1) posits that stressors related to the working environment (demands, control, support, low reward), to the work schedules (number of working hours; irregular, evening or night shift) and to the quality of the work relationships (with colleagues or supervisors) are

associated with psychological distress. Moreover, objective family stressors, as well as subjective stressors such as relationship quality (parental-related problems and marital-related problems), are hypothesized as related to psychological distress. The model also posits that psychosocial resources such as self-esteem, locus of control and support outside work are associated with workers' psychological distress. In addition to their direct effect on psychological distress, we posit an indirect effect of work and family stressors and psychosocial resources on psychological distress through WFC and FWC. Stratified models by sex categories will be tested, as well as the differences between women and men in the magnitudes of the effect of the stressors and resources.

Insert figure 1 here

Method

Data came from the Salveo Study, which aimed to evaluate the contribution of work, family, individual characteristics and social networks to workers' experience of mental health problems (Marchand, Durand, et al., 2015). Data were collected between 2009 and 2012. A two-step strategy was used to select the sample. First, private companies in the province of Quebec (Canada) were randomly selected from the customer list of a large insurance company and were invited to participate in the study. In total, 63 workplaces accepted the invitation (response rate of 41%), 30% in the industrial sector and 70% in the services sector, with sizes ranging from 25 to 1,900 employees. Second, employees were selected randomly in each workplace and were invited to participate in the study by completing a questionnaire on a touch-screen monitor during their working time. Overall, 2162 workers agreed to participate in the survey, for an overall response rate of 73.1% (51,2-100%). Participating workers signed an informed consent form. After deleting cases with missing data (n=136), this study includes a sample of 2026 workers, 49% of whom were women.

Variables

Psychological distress

Psychological distress was obtained using the 12-item General Health Questionnaire scale (GHQ-12). The GHQ-12 has proven its validity and reliability in the general population for the French and the English questionnaires (Drapeau et al., 2012). It includes items such as the following: Have you recently been able to enjoy your normal day-to-day activities? The items refer to the recent past. The GHQ-12 is considered a gold-standard measure of psychological distress (McDowell, 2006). The level of psychological distress was derived by summing the twelve items (Alpha=0.80).

Workplace

Items from the Job Content Questionnaire (Karasek et al., 1985) were used to measure psychological demand, skill utilization, decision authority, supervisors' support and colleagues' support. Responses were based on a 4-point scale (strongly disagree-strongly agree). Psychological demand was obtained using nine items (e.g., my job requires working very fast, alpha=0.73). Skill utilization was measured by six items (e.g., my job requires a high level of skill, alpha=0.80) and decision authority by three items (e.g., my job allows me to make a lot of decisions on my own, alpha=0.79). The support of the supervisor (e.g., my supervisor pays attention to what I'm saying, alpha=0.83) and the support of colleagues (e.g., the people I work with are helpful in getting the job done, alpha=0.89) were composed of four items each. Physical demands, recognition, job insecurity and career perspectives were derived from the Effort-Reward Imbalance questionnaire (Siegrist, 1996). Responses were based on a 4-point scale (strongly disagree-strongly agree). Physical demands were based on a single item (my job is physically demanding). Recognition included six items (e.g., I receive the respect I deserve from my colleagues, alpha=0.82), job insecurity was derived from two items (e.g., My employment

security is poor, $\alpha=0.65$), and career perspectives contained four items (e.g., Considering all my efforts and achievements, my job promotion prospects are adequate, $\alpha=0.69$). Interpersonal conflicts at work were derived from five items of the S. Harvey et al. (2006) questionnaire (e.g., Over the past 12 months, in your workplace, have you been yelled at by someone? $\alpha=0.80$), measured on a 4-point scale (1=never, 4=very often). Abusive supervision was derived from Tepper's instrument (15 items, e.g., My boss ridicules me, $\alpha=0.91$) (Tepper, 2000). The responses were based on a 5-point scale (1-I cannot remember him ever using this behaviour with me, 5-he uses this behaviour very often with me). Working hours is a measure of the number of hours per week spent at work. Irregular, evening and night schedules were based on a 4-point scale (1=never, 4=all the time). Irregular schedule referred to the frequency of working on an irregular or unpredictable schedule. Evening schedule and night schedule referred to the frequency of working on an evening or night schedule.

Family

Single-parent family status was derived from marital status and parental status (with or without children at home). The domestic tasks and caregiving time were measured by the number of hours per week devoted to household labour or to caring for a parent. Marital- and parental-related problems were derived from Wheaton's questionnaire (Wheaton, 1994). Marital-related problems consisted of the summation of four binary items (yes-no, true-false) (e.g., your partner doesn't understand you, $\alpha=0.70$). Parental-related problems were derived from the summation of three binary items (true-false) (e.g., A child's behaviour is a source of serious concern to you, $\alpha=0.60$).

Work-Family Conflict

Work-to-family conflict and family-to-work conflict was assessed with the Gutek et al. instrument (Gutek et al., 1991). Responses were based on a 5-point scale (1=strongly disagree,

5=strongly agree). Four items were used to measure work-to-family conflict (e.g., My family/friends dislike how often I am preoccupied with my work while I am at home, $\alpha=0.79$) and four items for family-to-work conflict (My personal life takes up time that I'd like to spend at work, $\alpha=0.74$).

Psychosocial Resources

The internal locus of control was obtained from 7 items proposed by Pearlin and Schooler (1978) (e.g., you have little control over the things that happen to you, $\alpha=0.84$). Responses consisted of a 5-point scale (1=strongly disagree, 5=strongly agree). Self-esteem was derived from the 6 items of Rosenberg's questionnaire (e.g., You take a positive attitude towards yourself, $\alpha=0.87$) (Rosenberg, 1979). Responses were based on a 5-point scale (1=strongly disagree, 5=strongly agree). Social support outside work was determined by the following question: Among family and friends, is there someone you can confide in or talk freely about your problems? (1=yes, 0=no). Descriptive statistics are presented by sex categories in Table 1.

Insert Table 1 here

Analysis

To test the vulnerability hypothesis, multilevel path analyses stratified by sex categories were performed with Mplus 7.3 software (Muthén & Muthén, 1998-2012). These analyses are adapted to simultaneously estimate direct and indirect effects while taking into account the non-independence of observations due to the cluster sampling (workers nested in their workplace). The model was tested separately for men and women using the robust maximum likelihood estimator (MLR). Chi-square test, root mean square error of approximation (RMSEA), comparative fit index (CFI) and standardized roots mean square residual (SRMR) were used to evaluate the fit of the model. Normally, a RMSEA <0.06 , a CFI > 0.95 and a SRMR <0.08 are considered values indicating a good fit of the model with the data (Tabachnick & Fidell, 2013).

The significance of the indirect effects was tested using the model constraints method for multilevel models, which produced standard errors for indirect effects and p-values computed from the Z distribution and allowed the computation of indirect effects with 95% confidence intervals (Muthén & Muthén, 1998-2012).

It was, however, not possible to use chi-square tests to estimate the model invariance between women and men because multi-group analyses for level-1 variables grouping were unavailable in Mplus or in any other SEM software. As an alternative, a z-test was performed using the formula of Clogg et al. (1995) to test whether relationships were significantly distinct between men and women.

Results

The results of the multilevel path analyses are presented in Table 2. For both men and women, the model indicates an excellent fit based on chi-square test, CFI and SRMR, while the RMSEA exceeds 0.06. However, the value for men remains under the threshold of 0.08 proposed by several authors (Hooper et al., 2008), and this value is close to 0.08 for women.

The stressors from work significantly associated with psychological distress differ for men and women. For men, psychological distress increases with the number of hours worked weekly, support from the supervisor, interpersonal conflict and job insecurity and decreases with a better career perspective. For women, support from the supervisor, abusive supervision and job insecurity are positively associated with psychological distress. Regarding the family environment, children-related problems are associated with psychological distress for both men and women, while single-parent status is linked to a higher level of psychological distress only for men. The results also show that self-esteem, internal locus of control and social support outside work are psychosocial resources associated with less psychological distress among men, whereas only the internal locus of control is negatively related to psychological distress for

women. Work-to-family conflict is significantly associated with psychological distress among men and women. However, none of these relationships are significantly different between women and men. On the other hand, family-to-work conflict is linked to distress among women only.

Variables significantly associated with WFC are nearly the same for men and women. Concretely, number of hours worked, irregular schedule, evening schedule, psychological demands and job insecurity are stressors from work associated with more WFC. The exception is recognition at work, which is negatively related to WFC among women only. No family stressor is associated with WFC, and the internal locus of control is a resource associated with a lower WFC for both men and women.

The portrait is quite different regarding FWC. For men, evening schedule, psychological demands, physical demands, supervisor support, abusive supervision and job insecurity are work-related stressors positively associated with FWC. For women, the number of working hours is negatively associated with FWC, while supervisor support is positively related to FWC. Concerning family stressors, single-parent family and couple-related tensions are related to more FWC for men and women, while child-related problems are linked to more FWC only for women. Finally, internal locus of control is associated with less FWC for men and women, but self-esteem is negatively related to FWC only for women. However, despite all these differences, physical demands are the only association with FWC for which the magnitudes of the coefficients are significantly different between men and women. It should be noted, however, that the difference between men and women regarding the direct effect between FWC and psychological distress is very close to being significant ($t = 1.956$; $p = 0.0505$).

Insert Table 2 about here

Since WFC is associated with psychological distress for both men and women and FWC is associated with psychological distress for women, the possible indirect effects of work, family

stressors and personal resources associated with either direction of work-family conflict were tested. As shown in Table 3, women and men share the same pathways for WFC. Most indirect effects through WFC are significant, except for recognition at work. Concretely, psychological demands, job insecurity, the number of working hours, irregular schedule and evening schedule are significantly associated with more psychological distress for both women and men through WFC. The locus of control is significantly associated with less psychological distress through WFC for both men and women. No significant difference between women and men in the magnitude of the coefficients was found.

The picture of the indirect relationships through FWC is quite different. No indirect effect through FWC was significant for men. For women, single-parent status, couple-related problems and parental-related problems are significantly associated with more psychological distress through a higher level of FWC, while the self-esteem and internal locus of control are indirectly associated with lower psychological distress through a lower level of FWC. However, the magnitude of these relationships is significantly different between men and women only for the child-related problems and internal self-esteem.

Insert Table 3 here

Discussion

The aim of this study was to test the vulnerability hypothesis to explain the inequality of women and men regarding psychological distress in a working population. To do so, the stressors and resources at play for women and for men were examined, and the magnitude of their direct and indirect effects on psychological distress were compared to assess for statistical differences. Our approach told us two different stories.

First, when we looked only at the stressors and resources significantly associated with psychological distress, the results suggested, on the one hand, that both women and men are

sensitive to support from supervisors, job insecurity, couple-related problems, the locus of control, work-to-family conflict and, indirectly through work-to-family conflict, to the number of hours spent at work, irregular and evening schedules, psychological demands at work, job insecurity and the locus of control. On the other hand, women and men do not react in the same way to an array of stressors. Women seem to be vulnerable to abusive supervision, family-to-work conflict and, indirectly through family-to-work conflict, to being a single parent, to couple and child problems, and to personal resources such as locus of control and self-esteem. Men seem to be vulnerable to long working hours, conflict at work, low career perspective and, outside work, to being a single parent and to low social support. In brief, the simple story behind the significant relationships between stressors/resources and psychological distress is that women and men display a shared vulnerability to one set of stressors/resources but do not react in the same manner to another set of stressors/resources, which provides some support to the vulnerability hypothesis.

The second story is slightly different. When we compare the magnitude of the direct and indirect effects of the stressors/resources for women and men, the vulnerability hypothesis is very marginally supported. No direct effect with the psychological distress was significantly different between women and men, and only two of the indirect effects through FWC were significantly different. However, these differences between women and men are not trivial.

First, child-related problems were indirectly associated with a higher level of psychological distress through FWC among working women only. The culture at work is usually to keep non-work problems outside work, and the ideal worker is entirely devoted to his (her) work (Munn & Greer, 2015; Ridgeway, 2011). Such partitioning of work and family may not always be possible, particularly for women, who still perceive themselves and are perceived as primarily responsible for the family well-being (Ridgeway, 2011). When problems with children

interfere with work, women may feel torn between their work and family duties. Some might feel a widening gap between their career aspirations and the reality. Others might feel guilty of neglecting work, a feeling that may be enhanced by their working environment (Korabik, 2015). Gender may also operate at the structural level by biasing performance expectation and evaluation to men's benefit, suggesting that men are more competent at work even when they perform the same task as women (Ridgeway, 2011, 2014). In this context, women may have to juggle with the impossible challenge of fulfilling their family responsibilities and matching the biased stereotype of the ideal worker, which may contribute to their psychological distress. To support this idea, a study based on 500 families in the United States has shown that when they are at work, both men and women may think about the family, but these thoughts are more detrimental to women's mental health (Offer, 2014).

The second significant pathway shows that self-esteem may be a precious ally for reversing the detrimental effect of FWC among women. Compared to men, women's level of self-esteem is negatively and significantly more related to psychological distress through FWC. Women with a high level of self-esteem may feel more competent in managing these two spheres of life, thus diminishing the impression that the family is interfering with work. According to gender relational theories, these pathways reflect a pervasive gendered social structure that intervenes not only in women's chances and choices but in the construction of self and in cultural meaning and expectations (Risman & Davis, 2013).

Despite the important contribution of this study on the differential vulnerability of women and men to stressors, some limitations must be raised. Considering that gender is a social structure that is omnipresent in our lives, it was impossible to fully capture the complexity of gender despite the inclusion of a broad set of stressors and resources. Some work still remains to be done to better capture the dual realities of working women and men. In addition, this study

was constrained by the measures available, some of which must be improved. For instance, the notion of social resources outside work is based in this study on a single dichotomous measure, which does not capture the full complexity of this phenomenon. Moreover, this study is based on cross-sectional data that do not allow a proper assessment of causality. Indeed, greater psychological distress for men and women could lead them to be more sensitive to stressors of work or family. Further longitudinal studies are therefore needed.

It must also be noted that our results cannot be generalized to the entire working population, considering that the data come from 63 companies referred by a single insurance company. However, the sample is very diversified across economic sectors, firm sizes and unionization. Considering a response rate of 41% at the company level, a selection bias could have been created by encouraging or discouraging workplaces with many mental health problems to participate in the study. Nevertheless, there is no significant difference in the rates of insurance claims (2009-2012) for mental health problems between respondents and non-respondent companies. Moreover, this response rate is higher than that normally found in organizational studies (Baruch & Holtom, 2008).

Finally, one indicator of the model's fit, the RMSEA, exceeds the cut-off point of 0.06 recommended for a good fit. The RMSEA may be inflated due to the small degree of freedom (3) (Kenny et al., 2015). However, the RMSEA remains less than 0.10, which indicates an acceptable fit with the data, and the two other indicators of the fit of the model (SRMR and CFI) indicate a good fit (Tabachnick & Fidell, 2013).

Despite these limitations, our results are highly challenging, as they raise a serious caution flag for using the vulnerability hypothesis to explain the inequality of women and men regarding psychological distress. This study goes further than merely adding more results to the existing

mixed results; it challenges the methodology used to address the vulnerability hypothesis, and it expands the conceptual framework.

- Allen, T. D., Johnson, R. C., Saboe, K. N., Cho, E., Dumani, S., & Evans, S. (2012). Dispositional variables and work–family conflict: A meta-analysis. *Journal of vocational behavior, 80*(1), 17-26.
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work–family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of occupational health psychology, 16*(2), 151-169.
- Aneshensel, C. S. (2013). *Theory-based data analysis for the social sciences*. California: Sage.
- Bara, A.-C., & Arber, S. (2009). Working shifts and mental health—findings from the British Household Panel Survey (1995-2005). *Scandinavian journal of work, environment & health, 35*(5), 361-367.
- Barnett, R., & Brennan, R. T. (1997). Change in job conditions and change in psychological distress within couples: a study of crossover effects. *Women's health, 4*(4), 313-339.
- Baruch, Y., & Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations, 61*(8), 1139-1160.
- Beauregard, N., Marchand, A., & Blanc, M.-E. (2011). What do we know about the non-work determinants of workers' mental health? A systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health, 11*(1), 1.
- Bildt, C., & Michélsen, H. (2002). Gender differences in the effects from working conditions on mental health: a 4-year follow-up. *International archives of occupational and environmental health, 75*(4), 252-258.
- Boulet, M., & Le Bourdais, C. (2016). Pratiques de conciliation travail-famille et détresse psychologique des salariés québécois: une comparaison selon le genre. *Relations industrielles/Industrial Relations, 71*(3), 442-467.

- Bültmann, U., Kant, I., Schröer, C., & Kasl, S. (2002). The relationship between psychosocial work characteristics and fatigue and psychological distress. *International archives of occupational and environmental health*, 75(4), 259-266.
- Bültmann, U., Kant, I. J., Van Den Brandt, P. A., & Kasl, S. V. (2002). Psychosocial work characteristics as risk factors for the onset of fatigue and psychological distress: prospective results from the Maastricht Cohort Study. *Psychological medicine*, 32(2), 333-345.
- Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work–family conflict and its antecedents. *Journal of vocational behavior*, 67(2), 169-198.
- Choi, B., Östergren, P.-O., Canivet, C., Moghadassi, M., Lindeberg, S., Karasek, R., & Isacson, S.-O. (2011). Synergistic interaction effect between job control and social support at work on general psychological distress. *International archives of occupational and environmental health*, 84(1), 77-89.
- Clogg, C. C., Petkova, E., & Haritou, A. (1995). Statistical methods for comparing regression coefficients between models. *American Journal of Sociology*, 100(5), 1261-1293.
- Cohidon, C., Rabet, G., Murcia, M., Khireddine-Medouni, I., & Imbernon, E. (2016). *Surveillance de la santé mentale au travail—Le programme Samotrace*. France: Santé publique France.
- Denton, M., Prus, S., & Walters, V. (2004). Gender differences in health: a Canadian study of the psychosocial, structural and behavioural determinants of health. *Social science & medicine*, 58(12), 2585-2600.
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. In L. Labate (Ed.), *Mental illnesses: understanding, prediction and control*: INTECH Open Access Publisher.

- Einarsen, S., & Nielsen, M. B. (2015). Workplace bullying as an antecedent of mental health problems: a five-year prospective and representative study. *International archives of occupational and environmental health*, 88(2), 131-142.
- Emslie, C., Hunt, K., & Macintyre, S. (2004). Gender, work-home conflict, and morbidity amongst white-collar bank employees in the United Kingdom. *International journal of behavioral medicine*, 11(3), 127-134.
- Evans, D., Mallet, L., Flahault, A., Cothureau, C., Velazquez, S., Capron, L., & Lejoyeux, M. (2013). The importance of both workplace and private life factors in psychological distress: a large cross-sectional survey of French railway company employees. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(8), 1211-1224.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of management review*, 10(1), 76-88.
- Grönlund, A. (2007). More control, less conflict? Job demand–control, gender and work–family conflict. *Gender, Work & Organization*, 14(5), 476-497.
- Gutek, B. A., Searle, S., & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of Applied psychology*, 76(4), 560-568.
- Harvey, S., Blouin, C., & Stout, D. (2006). Proactive personality as a moderator of outcomes for young workers experiencing conflict at work. *Personality and individual differences*, 40(5), 1063-1074.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., . . . Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and environmental medicine*, 0, 1-10. doi:10.1136/oemed-2016-104015

- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Kafetsios, K. (2007). Work-family conflict and its relationship with job satisfaction and psychological distress: The role of affect at work and gender. *Hellenic Journal of Psychology*, 4(1), 15-35.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 24(2), 285-308.
- Karasek, R. A., Gordon, G., Pietrokovsky, C., Frese, M., Pieper, C., & Schwartz, J. (1985). Job content questionnaire and user's guide. *Lowell: University of Massachusetts*.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*: Basic books.
- Kenny, D. A., Kaniskan, B., & McCoach, D. B. (2015). The Performance of RMSEA in Models With Small Degrees of Freedom. *Sociological methods & research*, 44(3), 486-507.
- Kinnunen, U., Geurts, S., & Mauno, S. (2004). Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: A one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress*, 18(1), 1-22.
- Kinnunen, U., & Mauno, S. (1998). Antecedents and Outcomes of Work Family Conflict Among Employed Women and Men in Finland. *Human Relations*, 51(2), 157-177.
doi:10.1023/a:1016962202639
- Korabik, K. (2015). The Intersection of Gender and Work–Family Guilt. In M. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains*: Springer.
- Lodge, A. C., & Umberson, D. (2014). Mental Health and Family Status *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*: John Wiley & Sons, Ltd.

- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005). Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social science & medicine*, 61(1), 1-14.
- Marchand, A., Durand, P., Haines III, V., & Harvey, S. (2015). The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(3), 445-459.
- Martinko, M. J., Harvey, P., Brees, J. R., & Mackey, J. (2013). A review of abusive supervision research. *Journal of Organizational Behavior*, 34(S1), 120-137.
- McDowell, I. (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*: Oxford university press.
- Mesmer-Magnus, J. R., & Viswesvaran, C. (2005). Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *Journal of vocational behavior*, 67(2), 215-232.
- Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A., & Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work-family conflict: A meta - analytic review. *Journal of Organizational Behavior*, 32(5), 689-725.
- Michélsen, H., & Bildt, C. (2003). Psychosocial conditions on and off the job and psychological ill health: depressive symptoms, impaired psychological well-being, heavy consumption of alcohol. *Occupational and environmental medicine*, 60(7), 489-496.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). *Social causes of psychological distress*: Transaction Publishers.
- Mori, M., Nakashima, Y., Yamazaki, Y., & Kurita, H. (2002). Sex-role orientation, marital status and mental health in working women. *Archives of women's mental health*, 5(4), 161-176.

- Munn, S. L., & Greer, T. W. (2015). Beyond the “ideal” worker: Including men in work–family discussions. In M. J. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains* (pp. 21-38): Springer.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2012). *Mplus user's guide*. Los Angeles: Muthén & Muthén
- Ndjaboue, R. (2017). Chronic exposure to adverse psychosocial work factors and high psychological distress among white-collar workers: A 5-year prospective study. *Journal of Psychosomatic Research, 94*, 56-63.
- Niedhammer, I., Chastang, J.-F., David, S., Barouhiel, L., & Barrandon, G. (2006). Psychosocial work environment and mental health: Job-strain and effort-reward imbalance models in a context of major organizational changes. *International Journal of Occupational and Environmental Health, 12*(2).
- Offer, S. (2014). *The Costs of Thinking About Work and Family: Mental Labor, Work-Family Spillover, and Gender Inequality Among Parents in Dual - Earner Families*. Paper presented at the Sociological Forum.
- Parent-Lamarche, A., & Marchand, A. (2010). Une étude sur le rôle modérateur des traits de personnalité sur la relation entre les conditions de l'organisation du travail et la détresse psychologique. *Psychologie du Travail et des Organisations, 16*(1), 79-99.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social behavior, 19*(1), 2-21.
- Ridgeway, C. L. (2011). *Framed by Gender: How gender Inequality Persists in the Modern World*. New York: Oxford University Press.

- Ridgeway, C. L. (2014). Why status matters for inequality. *American sociological review*, 79(1), 1-16.
- Rieker, P. P., & Bird, C. E. (2000). Sociological explanations of gender differences in mental and physical health. In C. E. Bird, P. Conrad, & A. M. Fremont (Eds.), *Handbook of medical sociology* (pp. 98-113). New-Jersey: Prentice Hall.
- Risman, B. J., & Davis, G. (2013). From sex roles to gender structure. *Current Sociology*, 61(5-6), 733-755.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic books.
- Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Gender and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 277-296): Springer.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2013). The sense of personal control: Social structural causes and emotional consequences. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 379-402): Springer.
- Roxburgh, S. (1996). Gender differences in work and well-being: Effects of exposure and vulnerability. *Journal of Health and Social behavior*, 37(3), 265-277.
- Shields, M. (2002). Shift work and health. *Health Reports*, 13(4), 11-33.
- Shimada, K., Shimazu, A., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Kawakami, N. (2010). Work-family spillover among Japanese dual-earner couples: a large community-based study. *Journal of occupational health*, 52(6), 335-343.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27.
- Simon, R. W. (2014). Twenty years of the sociology of mental health: the continued significance of gender and marital Status for emotional Well-Being. In R. J. Johnson, R. J. Turner, &

- B. G. Link (Eds.), *Sociology of mental health: selected topics from forty years 1970s-2010s*: Springer.
- Springer, K. W., Hankivsky, O., & Bates, L. M. (2012). Gender and health: relational, intersectional, and biosocial approaches. *Social science & medicine*, 74(11), 1661-1666.
- Stansfeld, S., Fuhrer, R., Shipley, M. J., & Marmot, M. G. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II Study. *Occupational and environmental medicine*, 56(5), 302-307.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6 ed.): Pearson.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of management journal*, 43(2), 178-190.
- Tepper, B. J. (2007). Abusive supervision in work organizations: Review, synthesis, and research agenda. *Journal of Management*, 33(3), 261-289.
- Thoits, P. A. (2013). Self, identity, stress, and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 357-377): Springer.
- Umberson, D., Thomeer, M., & Williams, K. (2013). Handbook of the Sociology of Mental Health In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), (pp. 405-432): Dordrecht: Springer Netherlands.
- Väänänen, A., Kevin, M. V., Ala-Mursula, L., Pentti, J., Kivimäki, M., & Vahtera, J. (2005). The double burden of and negative spillover between paid and domestic work: associations with health among men and women. *Women & health*, 40(3), 1-18.
- Vézina, M., Bourbonnais, R., Marchand, A., & Arcand, R. (2010). Contraintes psychosociales de travail et problèmes de santé mentale au Québec: une analyse différenciée selon le sexe. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Santé Publique*, 23-28.

Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, É., Delisle, A., . . . Vézina, S. (2011).

Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST). *Québec: Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail-Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec.*

Wheaton, B. (1994). Sampling the stress universe. In W. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and mental health: contemporary issues and prospects for the future* (pp. 77-114). New york: Plenum Publishing.

Table 1. Descriptive statistics

	Women (n=989)		Men (n=1037)		Rho(ICC)	
	Mean/%	S.D	Mean/%	S.D	Min-max	
Outcome						
Psychological distress	2.38	2.74	1.94** ¹	2.47	0-12	0.01* ²
Work						
Working hours (week)	38.70	5.96	41.40**	5.44	9-72	0.08**
Irregular schedule	1.44	0.74	1.57**	0.82	1-4	0.17**
Evening schedule	1.39	0.81	1.51**	0.91	1-4	0.16**
Night schedule	1.17	0.64	1.24*	0.70	1-4	0.20**
Skill utilization	17.38	3.22	18.07**	3.49	6-24	0.10**
Decision authority	8.41	1.97	8.84**	2.00	3-12	0.09**
Psychological demands	23.66	3.89	23.23	3.85	10-36	0.09**
Physical demands	1.69	0.85	2.27**	0.98	1-4	0.23**
Support from colleagues	12.55	1.97	12.50	1.93	4-16	0.03**
Support from supervisor	12.00	2.65	11.88	2.55	4-16	0.13**
Interpersonal conflict	7.40	2.25	7.36	2.23	4-20	0.07**
Abusive supervision	18.25	6.01	18.86	6.69	15-69	0.14**
Recognition	15.77	2.63	15.60	2.63	5-20	0.06**
Career perspective	10.31	2.36	10.38	2.40	4-16	0.07**
Job insecurity	3.78	1.30	3.76	1.29	2-8	0.10**
Family						
Marital related problems	0.44	0.90	0.45	0.91	0-4	0.00
Parental related problems	0.24	0.60	0.18**	0.53	0-3	0.02**
Single parent family	13%		4%**		0-1	0.01
Domestic tasks (hours/week)	5.01	4.67	4.28*	5.04	0-30	0.00
Caregiving older parent (hours/week)	0.66	2.05	0.67	2.05	0-15	0.01
Work-family conflict						
Work-to-family conflict	10.18	3.51	9.64	3.46	4-20	0.06**
Family-to-work conflict	8.16	2.78	8.20	2.86	4-20	0.00
Personal resources						
Support outside work	91%		85%**		0-1	0.01
Self-esteem	19.21	3.45	19.58*	3.43	2-24	0.02
Internal locus of control	19.39	4.42	19.67	4.77	0-28	0.01
Individual						
Age	41.45	10.73	39.81	10.94	17-70	0.09**
Sex categories (women)	100%		0%		0-1	0.26**

1) Men-women difference * $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$; 2) * $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$

Table 2. Multilevel path analysis model results for men and women (unstandardized coefficients).

	Psychological distress		WFC		FWC	
	Men	Women	Men	Women	Men	Women
WORK						
Skill utilization	-0.039	-0.023	0.027	0.055	0.001	0.012
Decision authority	-0.076	-0.033	0.070	0.005	0.044	-0.021
Working hours (week)	0.039**	0.005	0.097**	0.056**	-0.020	-0.031**
Irregular schedule	-0.041	-0.068	0.353**	0.614**	-0.107	-0.165
Evening schedule	0.098	0.008	0.240*	0.249*	0.125*	0.084
Night schedule	-0.114	0.086	-0.068	-0.248	-0.092	-0.224
Psychological demands	0.022	0.038	0.266**	0.235**	0.067*	0.017
Physical demands	0.005	-0.124	0.067	-0.066	0.157*	-0.090†
Support from colleagues	0.043	0.031	-0.044	-0.034	-0.031	0.012
Support from supervisor	0.067*	0.090*	0.000	-0.046	0.134**	0.092*
Conflict	0.084*	0.081	0.019	-0.057	0.065	0.053
Abusive supervision	0.022	0.058**	0.000	-0.014	0.040*	0.016
Recognition	0.014	-0.033	-0.065	-0.116*	-0.025	0.021
Career perspective	-0.074*	0.015	0.006	-0.043	-0.002	-0.026
Job insecurity	0.197**	0.191**	0.341**	0.350**	0.197**	0.115
FAMILY						
Single-parent family	0.719**	0.362	0.121	-0.202	1.116**	0.907*
Couple-related problems	0.414**	0.222*	0.172	0.048	0.392**	0.305**
Child-related problems	0.135	0.089	0.165	0.198	0.259	0.567**
Domestic tasks (week)	-0.009	-0.008	0.014	0.026	0.003	0.023
Caregiving (hours)	0.015	-0.041	0.011	-0.010	0.085	0.080
PERSONAL RESOURCES						
Social support outside work	-0.383*	-0.145	-0.395	-0.465	-0.196	0.391
Internal locus of control	-0.103**	-0.147**	-0.156**	-0.206**	-0.136**	-0.160**
Self-esteem	-0.085**	-0.043	-0.044	-0.063	-0.035	-0.108**
WORK-FAMILY CONFLICT						
Work-to-family conflict	0.074**	0.108**				
Family-to-work conflict	-0.008	0.082*				
Random part						
σ^2 (workplace)	0.000	0.101	0.221*	0.001	0.001	0.130
σ^2 (workers)	4.072**	5.257**	7.401**	7.623**	6.240**	5.810**
Goodness-of-fit						
		Men			Women	
χ^2 (dl)		20.062(3)**			22.607(3)**	
CFI		0.984			0.980	
RMSEA		0.074			0.081	
SRMSR (within)		0.007			0.006	
SRMSR (between)		0.438			0.604	

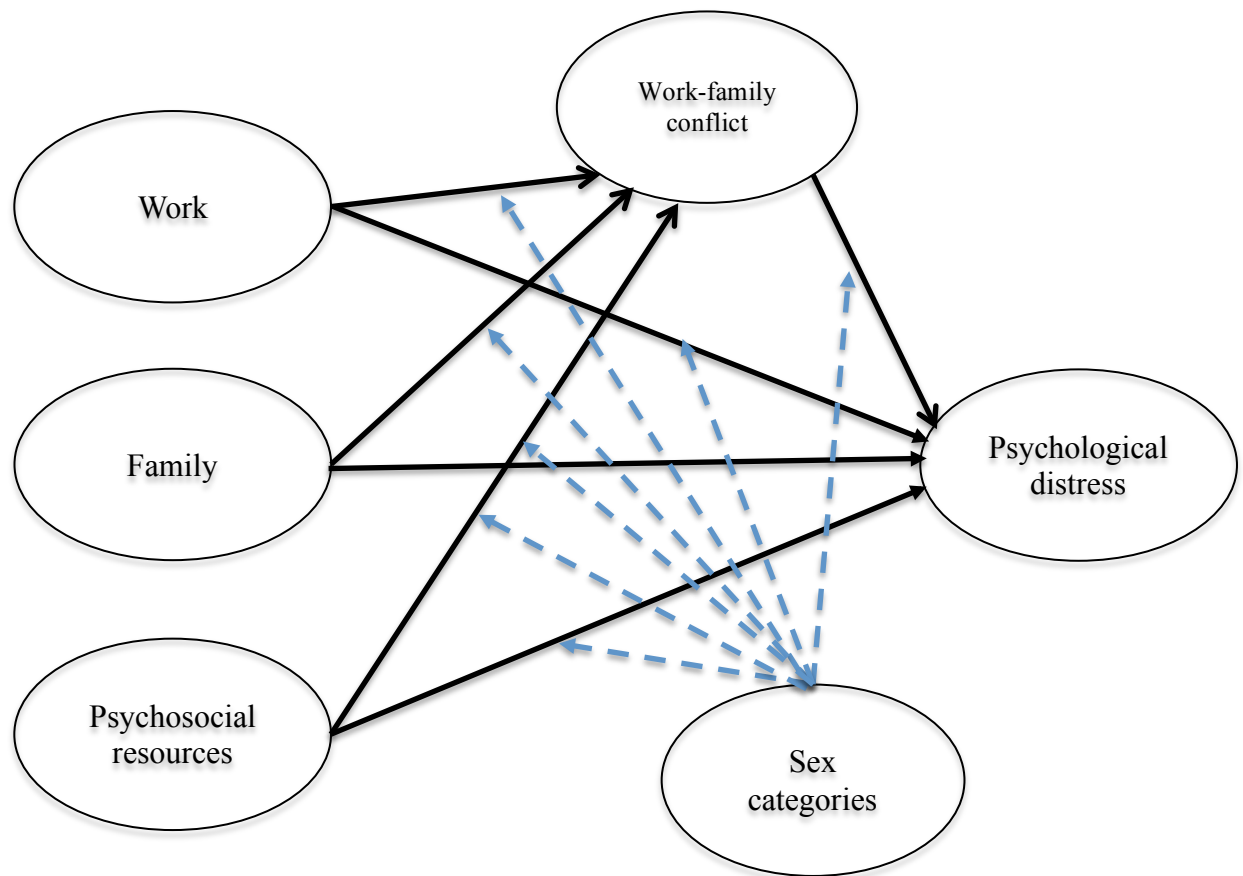
Note: Within group significance * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$. Between groups difference significance (men vs women)† $p < 0.05$; †† $p < 0.01$.

Table 3. Indirect effects of work and family stressors and personal resources on psychological distress

	Women		Men		Men/women diff.
	b	SE	b	SE	
Working hours - WFC	0.006*	0.002	0.007*	0.003	
Irregular schedule - WFC	0.066*	0.026	0.026*	0.012	
Evening schedule - WFC	0.027*	0.014	0.018*	0.008	
Psychological demands - WFC	0.025**	0.008	0.020**	0.007	
Recognition - WFC	-0.012	0.017	-0.005	0.005	
Job insecurity - WFC	0.038*	0.016	0.025*	0.012	
Internal locus of control - WFC	-0.022**	0.007	-0.012*	0.005	
Working hours - FWC	-0.003	0.001	0.000	0.001	
Support from supervisor - FWC	0.008	0.005	-0.001	0.004	
Single-parent family - FWC	0.075*	0.035	-0.009	0.033	
Couple-related problems - FWC	0.025*	0.011	-0.003	0.012	
Child-related problems - FWC	0.047*	0.020	-0.002	0.008	†
Internal locus of control - FWC	-0.013*	0.006	0.001	0.004	
Self-esteem - FWC	-0.009*	0.004	0.000	0.001	†

Note: Within group significance * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$. Between groups difference significance (men and women) † $p < 0.05$; †† $p < 0.01$.

Figure 1. Gender differential vulnerability hypothesis



Chapitre 6

Travail, famille et expression genrée du stress: les hommes et les femmes en emploi

diffèrent-ils vraiment ?*

Jaunathan Bilodeau

Département de sociologie, Université de Montréal

Institut de recherche en santé publique, Université de Montréal

Alain Marchand

École de relations industrielles, Université de Montréal

Institut de recherche en santé publique, Université de Montréal

Andrée Demers

Département de sociologie, Université de Montréal

Correspondance avec l’auteur principal

Jaunathan Bilodeau

Institut de recherche en santé publique, Université de Montréal

CP 6128, Succursale Centre-ville, Montréal, QC, H3C 3J7, Canada

Tel 514-343-6111 ext (55724)

Adresse courriel : jaunathan.bilodeau@umontreal.ca

Remerciement

Cette étude a été supportée par les Instituts de recherche en santé du Canada (numéro de subvention : 201309MOP-309828-GSH-CFCA-155960. Les auteurs voudraient également remercier Manulife pour leur aide dans le recrutement des organisations et Marie-Eve Blanc ainsi que Julie Dextras-Gauthier pour le travail de terrain.

*Cet article sera soumis à la *Revue Canadienne de Santé publique*. J’en suis le principal auteur.

Résumé

Une des hypothèses pour expliquer la plus grande détresse psychologique parmi les femmes propose que les femmes et hommes n'expriment pas leur détresse de la même façon. Alors que les femmes réagiraient en termes de détresse psychologique devant les conditions de vie stressantes, les hommes seraient davantage portés à augmenter leur consommation d'alcool. L'objectif de cette étude est de tester cette hypothèse d'expression différentielle en examinant les stressseurs du travail, de la famille, du conflit travail-famille et les ressources psychosociales. L'hypothèse a été testée par une analyse de chemins en multi-niveaux auprès de 2026 employés québécois (Canada) répartis dans 63 établissements. Les résultats soutiennent l'hypothèse de l'expression. Les horaires de soir, les demandes psychologiques, le soutien du supérieur, la supervision abusive, la monoparentalité, les tensions avec le conjoint, le sentiment de contrôle et l'interférence de la famille vers le travail interviennent différemment sur la détresse psychologique et la consommation d'alcool à risque pour les hommes et les femmes. Par contre, seule l'interférence de la famille dans le travail contribue significativement au mécanisme d'expression. Ces résultats soulignent l'importance d'intégrer et de distinguer les deux directions du conflit travail-famille pour vérifier l'hypothèse d'expression. Les résultats sont discutés à la lumière du contexte sociétal québécois.

Introduction

La prévalence de la détresse psychologique demeure élevée parmi les travailleurs, et elle est plus élevée parmi les femmes que parmi les hommes (Drapeau et al., 2012). Une hypothèse courante pour expliquer cette inégalité est que les femmes seraient plus vulnérables à certains stressors comparativement aux hommes. Des études soutiennent effectivement que ces dernières seraient davantage sensibles aux problèmes découlant de la famille, mais globalement les différences de vulnérabilité ne contribueraient que marginalement à expliquer l'écart de santé mentale entre les femmes et les hommes (Simon, 2014 ; Bilodeau, chapitre 5). Une des hypothèses alternatives propose que les normes régissant l'expression des émotions conduisent les hommes et les femmes à exprimer différemment leur détresse (Rosenfield & Mouzon, 2013; Simon, 2014). Ainsi, confrontées aux mêmes sources de stress, les femmes auraient davantage tendance à manifester de la détresse psychologique tandis que les hommes augmenteraient leur consommation d'alcool (Elliott, 2013; Simon, 2014). Peu d'études ont tenté de tester cette hypothèse auprès d'une population en emploi (Bildt & Michélsen, 2002; Lennon, 1987; Michélsen & Bildt, 2003), et ces travaux contredisent cette hypothèse. Bildt et Michélsen (2002), dans une étude réalisée auprès d'un échantillon de travailleurs suédois, montrent qu'une faible fierté occupationnelle, une faible stimulation et un faible soutien au travail augmentent le risque de consommation élevée d'alcool uniquement pour les travailleuses. Ces stressors ne sont toutefois pas liés à la détresse psychologique ni pour les travailleurs ni pour les travailleuses. Cependant, la culture du boire étant très différente en Suède et au Canada, nous ne pouvons inférer ces résultats au Canada. L'étude de Lennon (1987) menée aux États-Unis indique que la complexité du travail est liée à plus de détresse psychologique et à moins de consommation d'alcool, et ces relations seraient significativement plus fortes pour les hommes. Toutefois, ces études ne

prennent pas en considération la contribution de l'environnement familial et de l'interface travail-famille.

L'objectif de cette étude consiste à explorer l'hypothèse d'expression différentielle du stress auprès de travailleurs québécois. Le modèle conceptuel, présenté à la figure 1, s'inspire de celui de Marchand et al. (2016). Conformément à l'abondante littérature sur les déterminants du travail associés à la santé mentale (Beauregard et al., 2011; S. B. Harvey et al., 2017; Marchand, 2008), notre modèle propose que les conditions du travail sont liées à la détresse psychologique et à la consommation d'alcool. Ces stressseurs sont dérivés des sous-composantes des modèles demandes-contrôle-soutien (Karasek & Theorell, 1990) et du modèle débalancement effort-récompenses (Siegrist, 1996), tout en considérant les stressseurs relatifs à la qualité des relations au travail ainsi que de l'horaire de travail. Les stressseurs émanant de la famille tels que la monoparentalité, la qualité des relations familiales et les tâches familiales sont aussi connues pour leur effet sur la santé mentale (Beauregard et al., 2011; Rosenfield & Mouzon, 2013; Umberson et al., 2013). Ainsi, le modèle précise que les stressseurs familiaux seront liés à la détresse psychologique et à la consommation d'alcool. Cette modélisation se distingue toutefois de celui de Marchand et coll. (2016) en ce sens que nous considérons également l'effet des ressources psychosociales telles que l'estime de soi et le sentiment de contrôle sur la détresse psychologique et la consommation d'alcool (Drapeau et al., 2012; Thoits, 2013). Ensuite, le conflit travail-famille s'avère une conséquence des stressseurs du travail et de la famille ainsi que des ressources personnelles (Michel et al., 2011) et un antécédent de la détresse psychologique et de la consommation d'alcool (Amstad et al., 2011). Conformément à l'hypothèse de l'expression différentielle, un même stressseur ou une ressource psychosociale devrait être lié significativement à la détresse psychologique chez les femmes et à la consommation d'alcool pour les hommes.

Figure 1 ici

Méthode

Les données proviennent de la recherche SALVEO dont le but était d'étudier les déterminants de la santé mentale des travailleurs à travers les caractéristiques du travail, de la famille, du réseau social ainsi que des caractéristiques individuelles. Les données ont été recueillies entre 2009 et 2012. L'échantillon aléatoire a été constitué en deux temps. D'abord, 154 compagnies privées de la province de Québec ont été sélectionnées au hasard à partir d'une liste de clients commerciaux d'une compagnie d'assurances et ont été invitées à participer à l'étude. De celles-ci, 63 ont accepté l'invitation, incluant 30 % dans le secteur industriel et 70% dans le secteur des services, pour un taux de réponse de 41%. Les répondants ont été sélectionnés aléatoirement parmi les employés de chaque entreprise et ont été conviés à répondre à un questionnaire sur un écran tactile pendant leur temps de travail. En tout, 2162 travailleurs ont répondu au questionnaire, pour un taux de réponse de 73,1% (52,2%-100%). Suite à la suppression des cas avec des données manquantes (n=136), cette étude porte sur un échantillon de 2026 travailleurs, dont 49% de femmes.

Variables

Le niveau de détresse psychologique est obtenu en additionnant les items du General Health Questionnaire - 12 items (GHQ-12). Ces items mesurent comment le répondant s'est senti récemment. Le GHQ-12 a prouvé sa validité et sa fiabilité sur une population générale, pour le questionnaire en français et en anglais (McDowell, 2006; Pariente et al., 1992).

La consommation hebdomadaire d'alcool à risque est une mesure dichotomique ayant été estimée à partir de la sommation de la consommation d'alcool au cours des sept jours précédant l'enquête. Les seuils permettant de distinguer la consommation à risque d'une consommation à

faible risque sont établis selon les recommandations canadiennes en matière de consommation d'alcool. Les hommes ayant rapporté plus de 15 consommations par semaine (bières, vins, spiritueux) et les femmes ayant rapporté plus de 10 consommations par semaine sont considérés comme étant à risque (Butt et al., 2011).

Environnement de travail

Le questionnaire développé par Karasek et coll. (1985) a été utilisé pour mesurer les demandes psychologiques (9 items), l'utilisation des compétences (6 items), l'autorité décisionnelle (3 items), le soutien des supérieurs (4 items) et le soutien des collègues (4 items). Les demandes physiques (1 item), la reconnaissance (6 items), l'insécurité d'emploi (2 items) et les perspectives de carrière (4 items) ont été mesurées à partir du questionnaire débalancement efforts-récompenses de Siegrist (1996). Les réponses à tous ces items se situent sur une échelle en 4 points (1=fortement en désaccord à 4=fortement en accord). Les conflits interpersonnels au travail découlent de cinq items de l'étude de Harvey, Blouin et Stout (2006) mesurés sur une échelle en 4 points (1=jamais à 4=très souvent). La supervision abusive provient de l'outil de Tepper (2000) comportant 15 items, mesurés sur une échelle en 5 points (1=Je ne me souviens pas qu'il ait adopté ce comportement avec moi à 5=Il adopte très souvent ce comportement avec moi). Le nombre d'heures au travail réfère au nombre d'heures déclaré au cours de la dernière semaine. Les horaires irréguliers, de soir ou de nuit ont été obtenus à partir d'une échelle en quatre points mesurant la fréquence à laquelle la personne travaille selon un horaire de travail irrégulier ou imprévisible, de soir ou de nuit.

Environnement familial

La monoparentalité a été dérivée de l'état matrimonial (marié-e ou vivant avec un conjoint) et du statut parental (enfant à la maison). Les tâches domestiques et les soins à un parent âgé ont respectivement été mesurés à partir du nombre d'heures par semaine étant dédiées aux tâches

domestiques et aux soins d'un parent âgé. Les problèmes conjugaux et parentaux ont été mesurés à partir du questionnaire de Wheaton (1994). La mesure des problèmes conjugaux consiste à la sommation de quatre items binaires (oui-non/vrai-faux) tandis que celle des problèmes avec les enfants est obtenue à partir de la sommation de trois items binaires (vrai-faux).

Le conflit travail-famille

L'interférence du travail vers la famille (ITF) (4 items) et l'interférence de la famille vers le travail (IFT) (4 items) ont été mesurées à partir du questionnaire de Gutek (1991). Les réponses sont basées sur une échelle en cinq points (1=fortement en désaccord ; 5=fortement d'accord).

Les ressources psychosociales

Le sentiment de contrôle est dérivé de sept questions proposées par Pearlin et Schooler (1978). L'estime de soi provient des six items du questionnaire de Rosenberg (1979). Ces items ont été mesurés sur une échelle en cinq points (1=fortement en désaccord à 5=fortement d'accord). Le soutien social hors travail est obtenu à partir de la question suivante: Y a-t-il dans votre entourage (vos amis ou votre famille) quelqu'un à qui vous pouvez-vous confier, parler librement de vos problèmes? (1-oui, 2-non). Les données descriptives des variables sont présentées au tableau 1.

Tableau 1 ici

Analyse

Une analyse de cheminement en multiniveaux, stratifiée selon les catégories de sexe, a été effectuée avec le logiciel Mplus 7.3 pour tester l'hypothèse d'expression différentielle (Muthén & Muthén, 1998-2012). Cette analyse convient pour estimer simultanément des effets directs et indirects tout en tenant en compte de l'interdépendance des observations due à la structure hiérarchique des données (travailleurs nichés dans les établissements). Les modèles ont été estimés en utilisant le MLR (Maximum likelihood robust) comme estimateur, ce dernier étant

fortement adapté lorsque des variables sont asymétriques ou dichotomiques. Il permet également d'obtenir des rapports de probabilité quant à la consommation d'alcool à risque pour les deux modèles. Les effets indirects ont été testés en utilisant l'option «Model constraint» pour les analyses multiniveaux. Cette option produit des erreurs standards pour les effets indirects et une valeur de p calculée à partir d'une distribution de Z, permettant ainsi de calculer l'effet indirect avec un intervalle de confiance de 95%.

Il a toutefois été impossible d'utiliser le test de Khi carré pour vérifier la similarité entre le modèle des hommes et celui des femmes, car les analyses multigroupes pour des variables de premier niveau ne sont pas disponibles avec Mplus ni avec d'autres logiciels d'équations structurelles. Alternativement, cette étude utilise la formule suggérée par Clogg, Petkova et Haritou (1995) afin de vérifier si les relations sont significativement distinctes entre les hommes et les femmes.

Résultats

Les résultats obtenus pour les modèles des femmes et des hommes sont présentés au tableau 2 (relations directes) et au tableau 3 (relations indirectes à travers l'IFT et l'ITF). La comparaison des déterminants de la consommation d'alcool à risque aux déterminants de la détresse psychologique indique à la fois que la consommation d'alcool à risque pourrait être une réponse alternative à la détresse psychologique, mais que les femmes et les hommes ont aussi des réactions similaires face aux stressseurs/ressources du travail et de la famille. Ainsi, les demandes psychologiques ne sont pas associées directement à la détresse psychologique des hommes et des femmes, tandis qu'ils sont liés à une plus faible probabilité relative à avoir une consommation d'alcool à risque pour les femmes. Le soutien du superviseur et une supervision abusive seraient associés positivement à la détresse psychologique chez les femmes et à une probabilité relative moindre d'avoir une consommation d'alcool à risque chez les hommes. La monoparentalité est

liée à davantage de détresse psychologique parmi les hommes, tandis qu'elle est liée à une plus faible probabilité de consommation d'alcool à risque pour les femmes. Le sentiment d'interférence de la famille dans le travail serait positivement associé à la détresse pour les femmes et à une plus grande probabilité relative d'avoir une consommation d'alcool à risque chez les hommes. De plus, les tensions conjugales contribuent à augmenter le sentiment d'interférence de la famille dans le travail pour les hommes et pour les femmes et ainsi, indirectement, à accroître la détresse psychologique des femmes et la consommation d'alcool à risque des hommes. Enfin, le sentiment de contrôle sur leur vie contribue à réduire le sentiment d'interférence de la famille dans le travail pour les femmes et pour les hommes et ainsi, indirectement, à réduire la détresse psychologique des femmes et la consommation d'alcool à risque des hommes. Bref, les femmes et les hommes répondraient différemment à sept stressors-ressources soient les demandes psychologiques, le soutien du superviseur, la supervision abusive, la monoparentalité, à l'IFT et, à travers l'IFT, les tensions conjugales et le sentiment de contrôle. Cependant, il est important de souligner que seule l'interférence famille-travail et l'effet indirect du sentiment de contrôle à travers l'IFT diffèrent significativement entre les hommes et les femmes à la fois pour la détresse psychologique et la consommation d'alcool. L'effet de la supervision abusive sur la consommation d'alcool à risque diffère significativement pour les femmes et les hommes, mais ne diffère pas significativement pour la détresse psychologique.

Table 2 ici

Table 3 ici

Par ailleurs, les femmes et les hommes présentent également des réactions similaires de détresse psychologique face à certains stressors. L'insécurité d'emploi ainsi que l'interférence du travail dans la famille sont associées à la détresse tant pour les femmes que pour les hommes.

Les tensions conjugales et le sentiment de contrôle sont également associés à la détresse tant pour les femmes que pour les hommes, les premières augmentant la détresse et le dernier la diminuant.

Enfin, les femmes et les hommes réagissent différemment à certains stressors sans que ceci se traduise dans la consommation d'alcool des hommes. Ainsi, pour les femmes, l'impact de la monoparentalité, des tensions avec les enfants et de l'estime de soi sur la détresse psychologique est médiatisé par l'interférence de la famille dans le travail, ce qui n'est pas le cas pour les hommes. Pour ceux-ci, la monoparentalité et l'estime de soi auraient plutôt un effet direct sur la détresse psychologique. Ce dernier constat est toutefois à interpréter avec prudence puisque la comparaison des coefficients indique que les différences femmes/hommes à cet égard ne sont pas significatives.

Discussion et conclusion

L'objectif de cette étude consistait à vérifier l'hypothèse de l'expression différentielle à partir d'un modèle stratifié selon les catégories de sexe. Selon cette hypothèse, un même stressor du travail, de la famille ou une ressource psychosociale serait associé à des manifestations distinctes pour les femmes et les hommes. Cette hypothèse est partiellement supportée par nos résultats : l'expression différentielle ne serait pas généralisée à l'ensemble des stressors et ressources, mais impliquerait des processus bien particuliers.

Le premier constat qui se dégage de cette étude est que la consommation d'alcool à risque est davantage un phénomène masculin que féminin. Bien que le point de césure soit moins élevé pour les femmes (10 vs 15 verres), il s'avère que 8% des femmes comparativement à 14,9% des hommes excèdent les recommandations canadiennes pour une consommation à faible risque. À cet égard, il est possible que les responsabilités familiales assumées davantage par les femmes soient plus difficilement compatibles avec la consommation d'alcool (R. W. Wilsnack, Vogeltanz, Wilsnack, & Harris, 2000). Cela pourrait partiellement expliquer la relation négative

entre la monoparentalité et la probabilité d'excéder les normes de consommation d'alcool à faible risque pour les femmes. Chez les hommes, les normes régissant l'expression des émotions seraient effectivement susceptibles de conduire ces derniers à inhiber leur détresse et à exprimer leur mal-être à travers une consommation d'alcool à risque. Mais cette consommation d'alcool à risque pourrait également traduire une plus grande intégration de l'alcool dans la sociabilité des hommes. Cela conforte l'idée que les hommes feraient la masculinité lorsqu'ils donnent l'impression de ne pas «faire la santé» à travers, entre autres, une consommation plus élevée d'alcool (Courtenay, 2000; Holmila & Raitasalo, 2005).

Lorsqu'on examine plus spécifiquement les stressseurs du travail et de la famille associés à la consommation d'alcool à risque chez les hommes, on constate que le soutien du superviseur et la supervision abusive sont tous deux associés à une plus faible consommation à risque pour les hommes alors qu'ils sont associés à plus de détresse pour les femmes. La nature des dynamiques sociales hors travail et à l'intérieur du travail entre les employés peut faire émerger une culture où le boire est valorisé entre certains collègues masculins (J. K. Martin, Roman, & Blum, 1996). La supervision abusive pourrait toutefois être un frein à la cohésion de groupe et ainsi diminuer les occasions de boire pour les hommes en emploi (Decoster, Camps, Stouten, Vandevyvere, & Tripp, 2013; Tepper, 2007). En ce qui a trait au soutien du supérieur, il est possible qu'il puisse diminuer la perception du stress et ainsi le recours à des stratégies comportementales pour y faire face telles que la consommation d'alcool (J. K. Martin et al., 1996). La relation positive entre le soutien du supérieur et la détresse psychologique parmi les femmes pourrait être attribuable à la nature transversale des données : les femmes avec plus de détresse psychologique pourraient recevoir plus de soutien du supérieur. Il est également possible, comme le suggère Tepper (2007), que ce résultat s'explique par la conjonction d'une supervision abusive avec le soutien du

supérieur, ce qui pourrait occasionner des effets délétères sur la santé mentale en réaction aux comportements inconsistants du supérieur.

Mais c'est surtout lorsque les obligations familiales interfèrent dans le travail que les femmes et les hommes manifestent des réactions différentes face aux stressors. Bien que les femmes et les hommes rapportent des niveaux équivalents de IFT, les femmes y répondent par de la détresse et les hommes par une plus grande consommation d'alcool, ce qui les rend plus susceptibles d'excéder les normes canadiennes à cet égard. Pour les femmes comme pour les hommes, les problèmes parentaux viennent accroître l'IFT alors que le sentiment de contrôle vient l'atténuer, plaçant ainsi l'IFT comme médiateur entre ces stressors/ressources et la consommation d'alcool pour les uns et la détresse psychologique pour les autres. Ces résultats vont dans le sens de certaines études qui suggèrent, entre autres, que les difficultés liées à la conciliation des rôles au travail et de la famille seraient plus dommageables pour les femmes (Read & Gorman, 2011; Simon, 1995). Nos résultats viennent toutefois les compléter doublement. D'une part, ils permettent d'identifier le sens du conflit qui est généré dans ce mécanisme, soit l'interférence de la famille dans le travail. À l'inverse, l'interférence du travail dans la famille est source de stress pour les hommes comme pour les femmes. D'autre part, ils mettent en évidence une réponse alternative au stress chez les hommes, soit la consommation d'alcool, suggérant ainsi que les hommes ne sont pas moins sensibles à l'IFT, mais qu'ils expriment leur détresse autrement. À notre connaissance, il s'agit de la première étude à mettre en évidence un tel mécanisme. Ce résultat mène à un questionnement : qu'est-ce qui explique que l'expression différentielle se manifeste principalement à travers l'interférence de la famille dans le travail ?

Ce résultat s'explique probablement par la remise en question des rôles traditionnels des femmes et des hommes découlant de l'entrée massive des femmes sur le marché du travail et la

redéfinition de la paternité (Tremblay, 2012; Tremblay & Dodeler, 2017). Ceci a d'ailleurs conduit à des changements structurels au Québec avec l'introduction du congé de paternité en 2006 et la mise en place d'un réseau de garderie de qualité et à faible coût. Les hommes, et encore plus la jeune génération, s'impliquent davantage à la maison ce qui pourrait contribuer à ce qu'ils soient tout autant sensibles que les femmes face à des situations où leurs obligations familiales interfèrent avec leur travail (Houle, Turcotte, & Wendt, 2017). Par contre, il est concevable que ce type de situations soit encore perçu comme relevant des femmes par les entreprises, les superviseurs ou collègues plus âgés. Effectivement, la vision d'un homme entièrement dévoué à son travail pourrait toujours prévaloir dans plusieurs organisations (Munn & Greer, 2015). Ce faisant, confronté à l'écart entre l'idéal d'un travailleur entièrement dévoué au travail et la réalité, la consommation abusive d'alcool pourrait être un moyen choisi pour réaffirmer sa masculinité face à ce stresser spécifique.

Bien que l'hypothèse de l'expression différentielle de la détresse soit vraisemblablement un des mécanismes susceptibles d'expliquer la plus grande détresse psychologique des travailleuses, il demeure que les réactions des femmes et des hommes sont largement semblables face aux stressers du travail et de la famille. On peut alors se demander si le mécanisme d'expression différentielle observée dans cette étude ne serait pas un atavisme appelé à disparaître avec l'évolution des entreprises vers des attitudes et des pratiques mieux adaptées aux réalités contemporaines des femmes et des hommes.

Enfin, les femmes demeurent plus vulnérables à la détresse que les hommes dans certaines situations, sans que ces derniers se tournent vers l'alcool. C'est le cas pour les femmes monoparentales ou pour les femmes qui vivent des problèmes avec leurs enfants qui sont davantage confrontées à l'IFT, augmentant ainsi leur détresse psychologique. Cela pourrait démontrer que, malgré une évolution importante à cet égard, les travailleuses pourraient toujours

être perçues comme premières responsables de l'harmonie et du bien-être familial (Ridgeway, 2011). Lorsque les aspects familiaux interfèrent avec le travail, cela pourrait conduire les femmes à vivre de la culpabilité devant l'inadéquation entre leur ambition professionnelle ou l'idéal d'un travailleur et la réalité (Korabik, 2015). Par ailleurs, l'estime de soi aide les femmes à réduire le sentiment d'interférence de la famille dans le travail et par là, la détresse psychologique.

Limites

En dépit de la contribution de cette étude à la compréhension de la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi comparativement aux hommes, il convient d'en mentionner les limites. D'abord, le devis transversal utilisé dans cette étude ne permet pas de vérifier les liens de causalité entre les variables. Il est possible qu'un niveau élevé de détresse psychologique chez les employés les amène à être plus sensibles à certains stressors du travail ou de la famille. Des données longitudinales seront nécessaires pour confirmer le sens des relations. Il doit également être noté que ces conclusions ne peuvent pas être généralisées à l'ensemble de la population en emploi puisque les données proviennent de 63 établissements référés par une seule compagnie d'assurance. Néanmoins, ces entreprises sont très diversifiées au niveau de la taille, du secteur d'activité et de la présence de syndicat.

De plus, considérant que le taux de réponse des entreprises est de 41%, un biais de sélection a pu être introduit en incitant ou en décourageant les entreprises confrontées à des problèmes de santé mentale à participer à cette étude. Néanmoins, il n'y a pas de différence dans le taux de réclamation d'assurance (2009-2012) pour des problèmes de santé mentale avec les compagnies n'ayant pas participé à l'étude. Par ailleurs, le taux de réponse est plus élevé que ce que l'on retrouve normalement dans les études au niveau organisationnel (Baruch & Holtom, 2008). Il est également nécessaire de souligner que la mesure dichotomique du soutien social hors travail ne rend pas justice à la complexité et aux diverses formes de soutien. D'autres études

devraient prendre en compte davantage d'indicateurs du soutien social hors travail. D'autres mesures mériteraient d'être intégrées au modèle à la lumière de ces résultats, notamment le conflit travail-famille du conjoint, la culpabilité travail-famille ou le temps investi avec les enfants.

En dépit de ces limites, cette recherche apporte une contribution significative sur la question de la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi. D'abord, cette étude montre que les déterminants de la détresse psychologique et de la consommation d'alcool ne sont pas les mêmes que ceux des inégalités entre les hommes et les femmes en santé mentale. Elle révèle que la compréhension de cette problématique ne passe pas seulement par une vulnérabilité différentielle ou une expression différentielle, mais par l'articulation de ces deux mécanismes. De plus, elle permet d'illustrer la contribution particulière des deux directions du conflit travail-famille aux inégalités de détresse psychologique.

Bibliographie

- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work–family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of occupational health psychology, 16*(2), 151-169.
- Baruch, Y., & Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations, 61*(8), 1139-1160.
- Beauregard, N., Marchand, A., & Blanc, M.-E. (2011). What do we know about the non-work determinants of workers' mental health? A systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health, 11*(1), 1.
- Bildt, C., & Michélsen, H. (2002). Gender differences in the effects from working conditions on mental health: a 4-year follow-up. *International archives of occupational and environmental health, 75*(4), 252-258.
- Butt, P., Beirness, D., Gliksman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. (2011). *L'alcool et la santé au Canada: résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque*. Ottawa Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.
- Clogg, C. C., Petkova, E., & Haritou, A. (1995). Statistical methods for comparing regression coefficients between models. *American Journal of Sociology, 100*(5), 1261-1293.
- Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social science & medicine, 50*(10), 1385-1401.
- Decoster, S., Camps, J., Stouten, J., Vandevyvere, L., & Tripp, T. M. (2013). Standing by your organization: The impact of organizational identification and abusive supervision on followers' perceived cohesion and tendency to gossip. *Journal of Business Ethics, 118*(3), 623-634.

- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. In L. Labate (Ed.), *Mental illnesses: understanding, prediction and control*: INTECH Open Access Publisher.
- Elliott, M. (2013). Gender differences in the determinants of distress, alcohol misuse, and related psychiatric disorders. *Society and Mental Health*, 3(2), 96-113.
- Gutek, B. A., Searle, S., & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work-family conflict. *Journal of applied psychology*, 76(4), 560-568.
- Harvey, S., Blouin, C., & Stout, D. (2006). Proactive personality as a moderator of outcomes for young workers experiencing conflict at work. *Personality and individual differences*, 40(5), 1063-1074.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., . . . Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and environmental medicine*, 0, 1-10. doi:10.1136/oemed-2016-104015
- Holmila, M., & Raitasalo, K. (2005). Gender differences in drinking: why do they still exist? *Addiction*, 100(12), 1763-1769.
- Houle, P., Turcotte, M., & Wendt, M. (2017). *Évolution de la participation des parents aux tâches domestiques et aux soins des enfants de 1986 à 2015*. (89 - 652 - X2017001). Canada: Statistique Canada.
- Karasek, R. A., Gordon, G., Pietrokovsky, C., Frese, M., Pieper, C., & Schwartz, J. (1985). Job content questionnaire and user's guide. *Lowell: University of Massachusetts*.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*: Basic books.

- Korabik, K. (2015). The Intersection of Gender and Work–Family Guilt. In M. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains*: Springer.
- Lennon, M. C. (1987). Sex differences in distress: The impact of gender and work roles. *Journal of Health and Social behavior*, 290-305.
- Marchand, A. (2008). Alcohol use and misuse: what are the contributions of occupation and work organization conditions? *BMC Public Health*, 8(1), 333.
- Martin, J. K., Roman, P. M., & Blum, T. C. (1996). Job stress, drinking networks, and social support at work: A comprehensive model of employees' problem drinking behaviors. *The Sociological Quarterly*, 37(4), 579-599.
- McDowell, I. (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*: Oxford university press.
- Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A., & Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work-family conflict: A meta - analytic review. *Journal of Organizational Behavior*, 32(5), 689-725.
- Michélsen, H., & Bildt, C. (2003). Psychosocial conditions on and off the job and psychological ill health: depressive symptoms, impaired psychological well-being, heavy consumption of alcohol. *Occupational and environmental medicine*, 60(7), 489-496.
- Munn, S. L., & Greer, T. W. (2015). Beyond the “ideal” worker: Including men in work–family discussions. In M. J. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains* (pp. 21-38): Springer.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2012). *Mplus user's guide*. Los Angeles: Muthén & Muthén

- Pariente, P., Challita, H., Mesbah, M., & Guelfi, J. (1992). The GHQ-28 questionnaire in French: a validation survey in a panel of 158 general psychiatric patients. *Eur Psychiatry*, 7(1), 15-20.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social behavior*, 19(1), 2-21.
- Read, J. n. G., & Gorman, B. K. (2011). Gender and health revisited. In B. A. Pescosolido, J. K. Martin, J. D. McLeod, & A. Rogers (Eds.), *Handbook of the sociology of health, illness, and healing* (pp. 411-429): Springer.
- Ridgeway, C. L. (2011). *Framed by Gender: How gender Inequality Persists in the Modern World*. New York: Oxford University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic books.
- Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Gender and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 277-296): Springer.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27.
- Simon, R. W. (1995). Gender, multiple roles, role meaning, and mental health. *Journal of Health and Social behavior*, 36(2), 182-194.
- Simon, R. W. (2014). Twenty years of the sociology of mental health: the continued significance of gender and marital Status for emotional Well-Being. In R. J. Johnson, R. J. Turner, & B. G. Link (Eds.), *Sociology of mental health: selected topics from forty years 1970s-2010s*: Springer.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of management journal*, 43(2), 178-190.

- Tepper, B. J. (2007). Abusive supervision in work organizations: Review, synthesis, and research agenda. *Journal of Management*, 33(3), 261-289.
- Thoits, P. A. (2013). Self, identity, stress, and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 357-377): Springer.
- Tremblay, D.-G. (2012). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*: Presses de l'Université du Québec.
- Tremblay, D.-G., & Dodeler, N. L. (2017). Fathers on Leave Alone in Quebec (Canada): The Case of Innovative, Subversive and Activist Fathers! *Comparative Perspectives on Work-Life Balance and Gender Equality* (pp. 69-87): Springer.
- Umberson, D., Thomeer, M., & Williams, K. (2013). Handbook of the Sociology of Mental Health In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), (pp. 405-432): Dordrecht: Springer Netherlands.
- Wheaton, B. (1994). Sampling the stress universe. In W. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and mental health: contemporary issues and prospects for the future* (pp. 77-114). New york: Plenum Publishing.
- Wilsnack, R. W., Vogeltanz, N. D., Wilsnack, S. C., & Harris, T. R. (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross - cultural patterns. *Addiction*, 95(2), 251-265.

Figure 1. Modèle conceptuel de l'expression différentielle

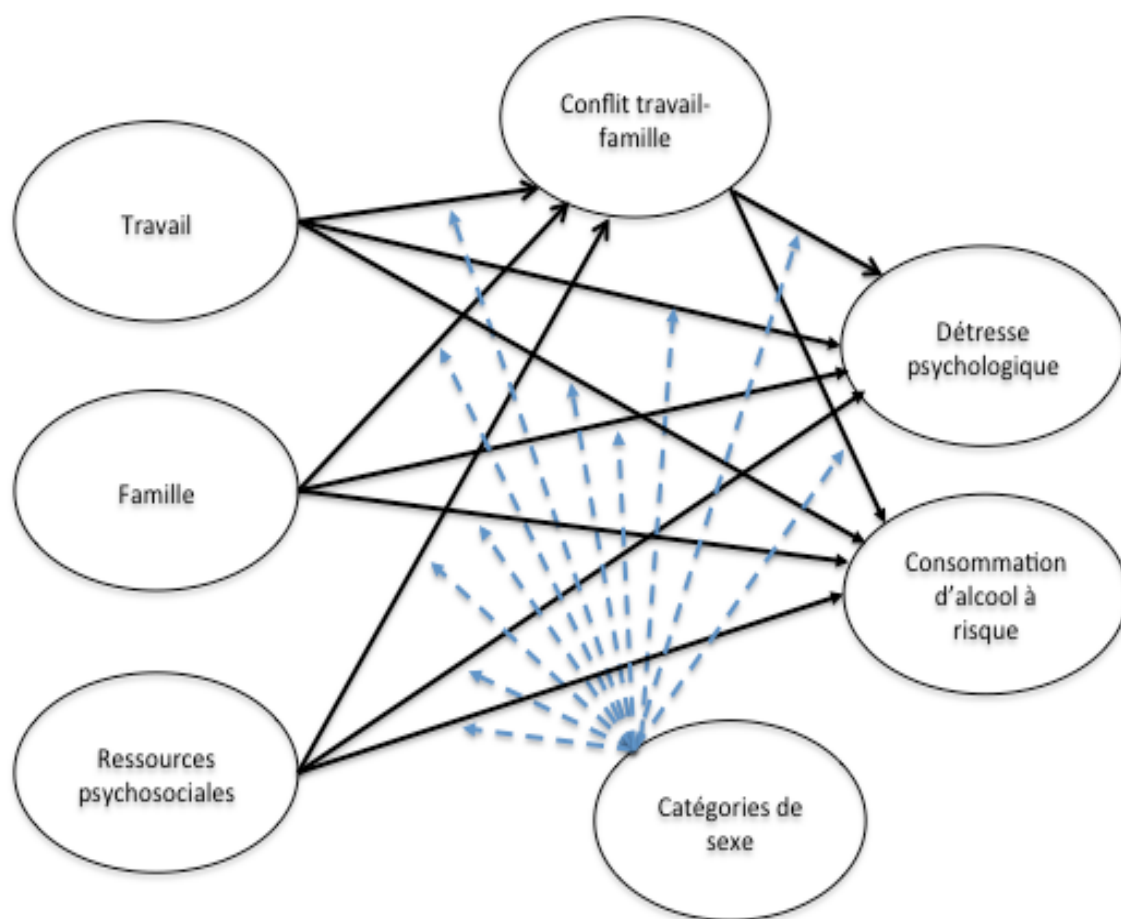


Tableau 1. Statistiques descriptives

	Femmes (n=989)		Hommes (n=1037)			
	Moyenne /%	E.T	Moyenne/%	E.T	Min- max	Rho(ICC)
Variables dépendantes						
Détresse psychologique	2,38	2,74	1,94**1	2,47	0-12	0,01*2
Consommation hebdomadaire d'alcool	8%		14,9%**		0-1	0,04**
Travail						
Heures travaillées	38,70	5,96	41,40**	5,44	9-72	0,08**
Horaire irrégulier	1,44	0,74	1,57**	0,82	1-4	0,17**
Horaire de soir	1,39	0,81	1,51**	0,91	1-4	0,16**
Horaire de nuit	1,17	0,64	1,24*	0,70	1-4	0,20**
Utilisation des compétences	17,38	3,22	18,07**	3,49	6-24	0,10**
Autorité décisionnelle	8,41	1,97	8,84**	2,00	3-12	0,09**
Demandes psychologiques	23,66	3,89	23,23	3,85	10-36	0,09**
Demandes physiques	1,69	0,85	2,27**	0,98	1-4	0,23**
Soutien des collègues	12,55	1,97	12,50	1,93	4-16	0,03**
Soutien du superviseur	12,00	2,65	11,88	2,55	4-16	0,13**
Conflit	7,40	2,25	7,36	2,23	4-20	0,07**
Supervision abusive	18,25	6,01	18,86	6,69	15-69	0,14**
Reconnaissance	15,77	2,63	15,60	2,63	5-20	0,06**
Perspectives de carrière	10,31	2,36	10,38	2,40	4-16	0,07**
Insécurité d'emploi	3,78	1,31	3,76	1,29	2-8	0,10**
Famille						
Problèmes maritaux	0,44	0,90	0,45	0,91	0-4	0,00
Problèmes parentaux	0,24	0,60	0,18**	0,53	0-3	0,02**
Monoparentalité	13%		4%**		0-1	0,01
Tâches domestiques (heures/semaine)	5,01	4,67	4,28*	5,04	0-30	0,00
soins d'un parent (heures/semaine)	0,66	2,05	0,67	2,05	0-15	0,01
Conflit travail-famille						
Interférence travail-famille	10,18	3,51	9,64	3,46	4-20	0,06**
Interférence famille-travail	8,16	2,78	8,20	2,86	4-20	0,00
Ressources psychosociales						
soutien social hors travail	91%		85%**		0-1	0,01
Estime de soi	19,21	3,45	19,58*	3,43	2-24	0,02
Locus de contrôle interne	19,39	4,42	19,67	4,77	0-28	0,01
Individu						
Age	41,45	10,73	39,81	10,94	17-70	0,09**
Catégorie de sexe (femmes)	100%		0%		0-1	0,02**

1) différence hommes-femmes * $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$; 2) * $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$

Tableau 2. Résultats des relations directes provenant de l'analyse de cheminement en multiniveaux

	ITF		IFT		Détresse psychologique			Alcool (Odds ratio)		
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	CI(95%)	Hommes	CI(95%)
Travail										
Heures travaillées (semaine)	0,072**	0,094**	-0,029*	-0,033*	0,004	0,030*	1,024	[0,970 ; 1,082]	1,014	[0,991 ; 1,037]
Horaire irrégulier	0,583**	0,358**	-0,169	-0,083	-0,068	-0,026	1,047	[0,756 ; 1,449]	1,129	[0,945 ; 1,349]
Horaire de soir	0,259*	0,236*	0,088	0,097	0,007	0,080	0,745	[0,504 ; 1,099]	0,868	[0,746 ; 1,009]
Horaire de nuit	-0,220	-0,073	-0,224	-0,112	0,085	-0,129	1,039	[0,636 ; 1,699]	0,876	[0,721 ; 1,064]
Utilisation des compétences	0,047	0,029	0,010	0,011	-0,023	-0,032	1,067	[0,937 ; 1,214]	1,066	[0,991 ; 1,147]
Autorité décisionnelle	0,011	0,069	-0,019	0,037	-0,033	-0,081	0,998	[0,825 ; 1,207]	1,006	[0,908 ; 1,115]
Demandes psychologiques	0,263**	0,262**	0,017	0,049	0,037	0,009	0,907*	[0,836 ; 0,983]	1,013+	[0,969 ; 1,067]
Demandes physiques	-0,030	0,053	-0,080	0,104	-0,126	-0,032	1,087	[0,886 ; 1,389]	1,139	[0,967 ; 1,329]
Soutien des collègues	0,010	-0,052	0,016	-0,063	0,029	0,020	1,101	[0,983 ; 1,234]	1,050	[0,947 ; 1,164]
Soutien du supérieur	-0,005	-0,004	0,097*	0,115*	0,089*	0,055	0,963	[0,857 ; 1,082]	0,876*	[0,829 ; 0,927]
Conflit	-0,025	0,015	0,056	0,045	0,080	0,070*	1,054	[0,902 ; 1,231]	1,112*	[1,026 ; 1,204]
Supervision abusive	0,010	-0,002	0,018	0,030*	0,057**	0,015	1,027	[0,983 ; 1,073]	0,968*+	[0,938 ; 0,999]
Reconnaissance	-0,057	-0,075	0,025	-0,066	-0,035	-0,016	1,049	[0,942 ; 1,168]	0,999	[0,927 ; 1,076]
Perspective de carrière	-0,024	0,005	-0,025	-0,005	0,015	-0,076*	1,063	[0,915 ; 1,236]	0,979	[0,915 ; 1,049]
Insécurité d'emploi	0,445**	0,324**	0,120	0,124	0,187*	0,146*	1,194	[0,976 ; 1,462]	1,024	[0,870 ; 1,160]
Famille										
Problèmes avec le conjoint	0,100	0,168	0,309**	0,375**	0,220*	0,404**	1,191	[0,961 ; 1,477]	0,936	[0,815 ; 1,076]
Problèmes avec un enfant	0,214	0,170	0,567**	0,280	0,090	0,152	0,836	[0,478 ; 1,464]	1,006	[0,787 ; 1,286]
Monoparentalité	-0,163	0,117	0,914**	1,108**	0,363	0,722**	0,256*	[0,089 ; 0,737]	0,564	[0,259 ; 1,227]
Tâche domestique (heures)	0,028	0,014	0,024	0,004	-0,008	-0,008	0,948	[0,885 ; 1,015]	1,012	[0,981 ; 1,045]
Soin à un parent (heures)	-0,013	0,014	0,073	0,095	-0,038	0,023	0,938	[0,814 ; 1,080]	0,980	[0,914 ; 1,051]
Ressources psychosociales										
Soutien social hors travail	-0,276	-0,408	0,394	-0,249	-0,150	-0,421*	0,782	[0,349 ; 1,753]	1,222	[0,722 ; 2,068]
Locus de contrôle interne	-0,198**	-0,158**	-0,159**	-0,142**	-0,147**	-0,108**	0,946	[0,884 ; 1,012]	0,988	[0,953 ; 1,023]
Estime de soi	-0,043	-0,046	-0,107**	-0,043	-0,044	-0,091**	0,942	[0,855 ; 1,037]	0,991	[0,944 ; 1,041]
Conflit travail-famille										
Travail → famille					0,109**	0,076**	1,011	[0,927 ; 1,103]	0,963	[0,916 ; 1,013]
Famille → travail					0,081*	-0,016+	0,934	[0,842 ; 1,036]	1,062*+	[1,010 ; 1,116]
Partie Aléatoire										
σ ² (établissement)	0,000	0,221**	0,153	0,001	0,103	0,000	0,024		0,042	
σ ² (salarié-e)	7,511**	7,398**	5,796**	6,179**	5,257**	4,038**	-		-	

Note : relations significatives à l'intérieur d'un groupe *p ≤ 0.05 ; **p ≤ 0.01. Relations significatives entre les groupes (hommes vs femmes) +p ≤ 0.05; ++p ≤ 0.01

Tableau 3. Effets indirects des stressseurs et des ressources psychosociales sur la détresse psychologique et la consommation d'alcool à risque

	Femmes			Hommes			Diff. H/F
	<i>b</i>	SE	CI(95%)	<i>b</i>	SE	CI(95%)	
Heures travaillées – IFT - Détresse	-0,002	0,001	[-0,005 ; 0,000]	0,001	0,001	[-0,001 ; 0,002]	
Soutien du supérieur - IFT- Détresse	0,008	0,005	[-0,002 ; 0,017]	-0,002	0,004	[-0,009 ; 0,005]	
Monoparentalité - IFT- Détresse	0,074*	0,035	[0,005 ; 0,143]	-0,018	0,031	[-0,080 ; 0,043]	+
Problèmes maritaux - IFT- Détresse	0,025*	0,012	[0,001 ; 0,049]	-0,006	0,011	[-0,028 ; 0,015]	+
Problèmes parentaux - IFT- Détresse	0,046*	0,020	[0,006 ; 0,085]	-0,005	0,009	[-0,021 ; 0,012]	+
Locus de contrôle interne - IFT- Détresse	-0,013*	0,006	[-0,024 ; -0,001]	0,002	0,004	[-0,004 ; 0,010]	+
Estime de soi - IFT- Détresse	-0,009*	0,004	[-0,017 ; 0,000]	0,001	0,001	[-0,001 ; 0,003]	+
Heures travaillées - ITF- Détresse	0,008**	0,003	[0,002 ; 0,013]	0,007**	0,003	[0,002 ; 0,015]	
Horaire de soir - ITF- Détresse	0,028*	0,014	[0,001 ; 0,055]	0,018*	0,008	[0,002 ; 0,034]	
Horaire irrégulier - ITF- Détresse	0,064*	0,025	[0,015 ; 0,113]	0,027*	0,013	[0,002 ; 0,052]	
Demandes psychologiques - ITF- Détresse	0,029**	0,008	[0,013 ; 0,045]	0,020*	0,007	[0,006 ; 0,034]	
Insécurité d'emploi -ITF- Détresse	0,049**	0,017	[0,005 ; 0,082]	0,025**	0,012	[0,002 ; 0,047]	
Locus de contrôle interne - ITF- Détresse	-0,022**	0,007	[-0,035 ; -0,008]	-0,012*	0,005	[-0,021 ; -0,003]	
Heures travaillées - IFT- Alcool	0,002	0,002	[-0,001 ; 0,005]	-0,002	0,001	[-0,006 ; 0,001]	
Soutien du supérieur - IFT- Alcool	-0,007	0,007	[-0,020 ; 0,006]	0,007	0,004	[-0,001 ; 0,014]	
Monoparentalité - IFT- Alcool	-0,062	0,055	[-0,205 ; 0,046]	0,066	0,035	[0,010 ; 0,134]	+
Tensions maritales - IFT- Alcool	-0,021	0,019	[-0,059 ; 0,017]	0,022*	0,011	[0,001 ; 0,044]	
Locus de contrôle interne - IFT- Alcool	0,011	0,008	[-0,005 ; 0,027]	-0,009*	0,004	[-0,016 ; -0,001]	+

Note : relations significatives à l'intérieur d'un groupe *p ≤ 0.05 ; **p ≤ 0.01. Relations significatives entre les groupes (hommes vs femmes) +p ≤ 0.05; ++p ≤ 0.01.

Chapitre 7

Discussion et conclusion

Cette thèse avait pour objectif d'expliquer l'écart de détresse psychologique entre les hommes et les femmes en emploi. Nous avons cherché plus spécifiquement comment le genre pouvait intervenir dans cette inégalité à travers les stressors du travail, de la famille, du conflit travail-famille et des ressources psychosociales. Ce questionnement nous a menés à tester la complémentarité de trois hypothèses centrales en sociologie : l'exposition, la vulnérabilité et l'expression. L'hypothèse de l'exposition suggère que le genre exposerait davantage les femmes à des stressors chroniques nuisibles à la santé mentale et limiterait l'accès à des ressources psychosociales ce qui contribuerait à la plus grande détresse psychologique. L'hypothèse de la vulnérabilité postule plutôt que le genre déterminerait la signification et l'importance de certains stressors et ressources psychosociales. Les femmes seraient alors plus susceptibles de vivre de la détresse lorsqu'elles sont confrontées à certains stressors ou devant le manque de certaines ressources comparativement aux hommes. Cette hypothèse est toutefois nuancée par une troisième. L'hypothèse de l'expression suggère que ce n'est pas tant que les femmes seraient davantage vulnérables, mais plutôt que les hommes exprimeraient leur détresse différemment. Ainsi, un stressor ou une ressource pourrait avoir une incidence sur la consommation d'alcool parmi les hommes, alors qu'il influencerait le niveau de détresse psychologique parmi les femmes.

Le tableau 11 rappelle succinctement les principaux résultats pour chacune de ces hypothèses. Ces résultats ont été discutés séparément dans les articles qui composent cette thèse. L'objectif est ici de les discuter dans leur ensemble, en lien avec la grande question à l'origine de

cette thèse, soit l'explication des inégalités entre les femmes et les hommes face à la détresse psychologique.

Tableau 11. Synthèse des résultats

Effets directs et indirects	Exposition	Vulnérabilité	Expression	
			détresse	alcool
Interférence travail-famille (ITF)	HF*	HF	HF	
Interférence famille-travail (IFT)		F	F*	H*
Heures travaillées *ITF	HF*	HF	HF	
Horaire irrégulier * ITF	HF*	HF	HF	
Horaire de soir * ITF	HF*	HF	HF	
Utilisation des compétences	HF			
Autorité décisionnelle	HF*			
Demandes psychologiques				F
Demandes psychologiques*ITF		HF	HF	
Soutien du supérieur		F		H
Conflit	HF	H	H	H
Supervision abusive	HF	F	F	H*
Perspective de carrière		F	F	
Insécurité d'emploi	HF	HF	HF	
Insécurité d'emploi *ITF		HF	HF	
Problèmes conjugaux	HF	HF	HF	
Problèmes conjugaux*IFT		F	F*	H
Problèmes parentaux -*IFT		F*	F*	
Monoparentalité	HF*	H	H	F
Monoparentalité -*IFT		F	F*	
Soutien social hors travail		H	H	
Soutien social hors travail -*ITF	HF*			
Estime de soi	HF*	H	H	
Estime de soi * IFT		F*	F*	
Sentiment de contrôle	HF	HF	HF	
Sentiment de contrôle * ITF		HF	HF	
Sentiment de contrôle * IFT		F	F*	H*

F : relation significative pour les femmes ; H relation significative pour les hommes ;

* et caractère gras: différence significative participant à l'inégalité entre les femmes et les hommes

7.1 Les modèles du stress au travail sur les inégalités: une révision est-elle nécessaire ?

Le premier constat qui ressort du tableau 11 est que les déterminants de la détresse psychologique ne sont pas identiques aux déterminants des inégalités de la détresse psychologique. Cela rappelle l'impératif de ne pas confondre les déterminants de la santé avec les déterminants des inégalités de santé (Graham, 2004). Ainsi, l'utilisation des compétences, les demandes psychologiques, le soutien du superviseur, les conflits au travail, la supervision abusive, les perspectives de carrière et l'insécurité d'emploi représentent des déterminants directs ou indirects de la détresse psychologique sans pour autant être des déterminants des inégalités femmes/hommes de la détresse psychologique. Peu de stressseurs du travail contribuent à expliquer ces inégalités. En fait, ce sont essentiellement les horaires de travail (nombre d'heures travaillées, horaires de soir, horaires irréguliers) et l'autorité décisionnelle qui y contribue.

Les horaires de travail constituent des aspects genrés participant à réduire les inégalités de détresse psychologique en étant associés à une moindre exposition à l'interférence travail-famille parmi les femmes. Cela pourrait traduire des stratégies employées par les femmes pour leur permettre de concilier le travail et la famille. Des données suggèrent que les Québécoises seraient davantage amenées à réduire volontairement le nombre d'heures travaillées pour pouvoir concilier le travail et la famille (Boulet & Le Bourdais, 2016; Tremblay, 2012). Il est concevable que les écarts de santé mentale observés puissent être plus grands sans le recours à de telles pratiques. Pour montrer leur implication ou leur allégeance au travail, les hommes pourraient être portés à faire de longues heures ou à se rendre disponibles selon les besoins de l'entreprise avec des horaires atypiques. Cet investissement pourrait amener des débordements du travail dans la famille et même des problèmes avec la conjointe. Toutefois, tel que noté par Acker (1990), ceux qui sont le plus engagés dans le travail sont «naturellement» vus comme plus adaptés pour assumer des responsabilités et de l'autorité.

Il semble qu'à l'exception de l'autorité décisionnelle, les composantes des modèles demandes-contrôle-soutien et déséquilibre efforts-récompenses soient davantage aptes à expliquer la détresse psychologique que son inégale distribution entre les femmes et les hommes. Bien que cette observation puisse être tributaire du contexte sociétal, elle soulève la nécessité d'élargir ces modèles pour y inclure des indicateurs permettant de cerner plus efficacement les processus au travail susceptibles de contribuer aux inégalités de détresse psychologique. Nous ne devons toutefois pas évincer la possibilité que ces stressors puissent emprunter d'autres chemins menant aux inégalités en santé mentale. À titre illustratif, des études rapportent que l'écart d'exposition dans l'utilisation des compétences participerait à davantage d'épuisement professionnel et de symptômes dépressifs parmi les femmes en emploi (Beauregard et al., À paraître; Marchand et al., 2016).

L'apport de l'autorité décisionnelle n'est pas anodin puisqu'elle pourrait s'avérer symptomatique du fait que les conditions de travail menant aux inégalités de détresse psychologique relèvent moins d'une division sexuelle horizontale du travail que des rapports d'autorité, de contrôle et de domination que peuvent vivre au quotidien les femmes en emploi. Ceci est cohérent avec l'approche relationnelle du genre et avec les théories féministes qui identifient les relations de pouvoir comme l'une des dimensions centrales du genre (Connell, 2012 ; 2009 ; Lorber, 1994 ; 2012 ; Ridgeway, 2009 ; 2011 Risman, 2013 ; 2004). À cet égard, le pouvoir constitue une structure de genre inhérente aux processus genrés de division du travail.

La pertinence d'introduire des aspects relatifs au pouvoir est d'autant plus justifiée lorsque nous considérons que les organisations sont souvent elles-mêmes genrées. Tel que défini par Acker (1990), une organisation genrée signifie que les avantages et désavantages, l'exploitation et le contrôle, les actions et émotions, la signification et l'identité sont façonnés à travers et en termes de distinction entre mâle et femelle, masculin et féminin. Pour Connell

(1987), si l'autorité est définie comme un pouvoir légitime, alors l'axe principal de la structure de pouvoir du genre réside dans le rapport entre l'autorité et la masculinité. Wright, Baxter et Birkelund (1995) suggèrent pour leur part que, puisque le pouvoir est associé avec des positions d'autorité dans la hiérarchie, les inégalités genrées concernant l'autorité pourraient être un processus clé qui entretient les inégalités entre les hommes et les femmes au travail. Considérant que ce sont toujours majoritairement des hommes qui occupent des postes permettant l'exercice de l'autorité, cela pourrait induire des dynamiques de domination entre les hommes et les femmes qui cristallisent le plafond de verre auquel ces dernières sont si souvent confrontées. Si nous appliquons les prémisses de Ridgeway (2011), il est possible que la plus forte présence masculine dans des postes plus prestigieux de la hiérarchie organisationnelle puisse engendrer des biais en associant ce groupe à des compétences et valeurs supérieures aux femmes. Ainsi, l'image que l'employeur se fait du candidat idéal pour un poste important ou une promotion pourrait être involontairement discriminatoire. Par ailleurs, le groupe au pouvoir aurait tendance à favoriser les membres de sa catégorie, ce qui pourrait désavantager les femmes lors des promotions. Connell (2009) rappelle pertinemment qu'à une époque pas si lointaine, le seul critère pour avoir un meilleur emploi était d'être un homme. Il ne faut pas négliger que bien souvent les carrières des femmes sont discontinues et se font en fonction des enfants ou du parcours professionnel du conjoint (Bird et Rieker, 2008). Cela pourrait constituer un frein à la mobilité sociale ascendante pour les femmes limitant ainsi leur accès à des postes où elles peuvent user d'autorité.

À la lumière de ce qui précède, on aurait pu s'attendre à ce que la supervision abusive soit un stressor genré participant aux inégalités de détresse psychologique. Or, les femmes et les hommes semblent également exposés à ce type de situation et nos résultats ne permettent pas de conclure qu'ils y réagissent différemment. Si nos résultats suggèrent une certaine tendance en ce

sens, il est possible que le phénomène soit encore trop marginalement rapporté pour permettre d'en dégager les implications en termes d'inégalités face à la détresse psychologique.

Nos résultats indiquent que, contrairement au travail, la quasi-totalité des stressseurs-ressources hors travail participe aux inégalités de détresse psychologique entre les femmes et les hommes en emploi. Cela n'est pas sans rappeler l'expression de Fenstermaker voulant que la famille soit devenue une «usine à genre» puisqu'il s'agit d'un lieu intimement lié à sa production (Fenstermaker & West, 2002). L'environnement familial semble constituer la pierre angulaire de l'émergence de différences qui auront des répercussions sur les inégalités de santé mentale. Tel que le soulève Barrère-Maurisson (1995), le travail rémunéré n'est pas seulement la conséquence de la famille, mais il est surtout la condition nécessaire de l'exercice professionnel de l'homme. La définition du travail implique effectivement l'absence de responsabilité en dehors du travail (Acker, 1990). Par exemple, Bird et Rieker (2008) font état d'études montrant que la naissance d'un enfant cristallise bien souvent une division traditionnelle du travail genrée, les femmes diminuant leur implication au travail et les hommes l'accentuant. Cela pourrait consolider les rapports de pouvoir observés dans les organisations, et donc également l'influence de l'autorité décisionnelle sur les inégalités de détresse psychologique. Ceci est appuyé par Ridgeway (2011) qui souligne que l'organisation de la famille par le genre joue un rôle central dans la construction des inégalités quant aux ressources matérielles et de pouvoir, autant directement à l'intérieur de la maison qu'indirectement au travail. Ces résultats soulèvent un sérieux doute quant à la capacité des études qui évacuent les stressseurs-ressources hors travail d'être en mesure d'identifier des processus menant aux inégalités en santé mentale parmi les travailleurs.

Il est suggéré que les politiques ou interventions qui ciblent seulement les déterminants de la santé ne seraient généralement pas efficaces pour réduire les inégalités puisqu'elles ne

s'attaquent pas aux causes structurelles (Graham, 2004; Mantoura & Morrison, 2016). Le gouvernement québécois s'est donné comme mandat d'«agir sur un ensemble de facteurs en vue d'améliorer l'état de santé et la qualité de vie de la population du Québec et de réduire les inégalités sociales en santé » (Gouvernement du Québec, 2016, p. 12). Il est pourtant frappant de constater que les politiques québécoises de prévention de la santé des travailleurs demeurent avant tout axées sur les déterminants de la santé. Mais de façon plus alarmante, rien n'est stipulé concernant les inégalités entre les hommes et les femmes en santé mentale.

7.2 Les multiples mécanismes du genre sur les inégalités de détresse psychologique

L'approche relationnelle du genre conceptualise le genre comme une structure sociale se manifestant à travers différents mécanismes (Risman et Davis, 2013). C'est également le deuxième grand constat qui ressort de cette thèse puisque les trois hypothèses explorées sont corroborées empiriquement. En phase avec l'approche relationnelle du genre, cette thèse appuie l'idée que le genre détermine les contraintes auxquelles les femmes et les hommes sont exposés et leur accès aux ressources sur la base des catégories de sexe. Ce sont toutefois des écarts d'exposition spécifiques qui contribuent aux inégalités de détresse psychologique. De plus, le genre a pour effet d'attribuer une signification et des attentes particulières à des stressors et ressources pour les femmes et les hommes, se traduisant par des écarts de vulnérabilité face à la détresse psychologique. Enfin, les attentes culturelles liées aux émotions appropriées mèneraient à des expressions distinctes de la détresse pour les hommes et pour les femmes lorsque ces derniers sont devant les mêmes stressors.

Les résultats de cette thèse suggèrent toutefois que le genre interviendrait dans les inégalités de détresse psychologique entre les travailleuses et les travailleurs principalement à travers un mécanisme d'exposition, et plus marginalement à travers les mécanismes de

vulnérabilité ou d'expression. Les résultats obtenus au chapitre 4 indiquent effectivement que la relation entre les catégories de sexe et la détresse psychologique n'est plus significative après avoir introduit un ensemble de stressors et de ressources psychosociales. Ce constat n'est pas nouveau. Thoits (2010) rapporte également que l'exposition à des stressors joue un rôle majeur dans les inégalités de santé entre les groupes sociaux. Hill et coll. (2013) soulignent que la stratification sociale serait au cœur des inégalités de détresse psychologique entre les hommes et les femmes en déterminant les statuts, le pouvoir, les opportunités et les ressources. Bien que les hommes et les femmes occupent des rôles de plus en plus similaires (Tremblay, 2012), cette thèse constate que le genre continue de s'imposer comme une source majeure des inégalités de détresse psychologique à travers ce mécanisme. Ainsi, malgré les changements, le genre a trouvé d'autres chemins pour s'exprimer tels que la monoparentalité, les horaires de travail, l'interférence travail-famille et l'autorité décisionnelle et qui conduisent à des écarts de détresse psychologique. Ceci s'accorde à l'idée développée par Connell (1987) voulant que la structure de genre se maintienne, mais se transforme à travers les pratiques. Elle suppose que la structure spécifie la façon dont les pratiques du genre contraignent à leur tour les pratiques. Et puisque les pratiques spécifiques identifiées sont ancrées dans le quotidien, le genre pourrait intervenir sur les inégalités de façon insidieuse et possiblement, comme le rappelle Lober (2012), invisiblement. À titre d'illustration, une recherche effectuée par le Conseil du statut de la femme (Lamalice & Charron, 2015) rapporte que la plupart des couples admettent partager les tâches domestiques de façon relativement équitable jusqu'à ce qu'ils soient interrogés sur la division de tâches spécifiques où la division domestique du travail et son iniquité se révèlent. Concrètement, il apparaît que les femmes dans ces couples s'occupaient majoritairement des tâches répétitives à l'intérieur de la maison (ex. nourrir les enfants, laver les planchers, laver les vêtements, laver la vaisselle, époussetage, laver les salles de bains) et des tâches invisibles (ex. prévoir les activités, prévoir les

achats pour les enfants). Les hommes s'occupaient davantage des travaux extérieurs et de rénovation qu'ils considéraient plus complexes et demandant plus de compétences et de connaissances. Et ce constat d'égalité apparente dans les couples n'est pas isolé (Lorber, 1994). Ridgeway (2011) avance une hypothèse intéressante pour expliquer la persistance de ces inégalités. Concrètement, les écarts d'exposition aux stressors et aux ressources pourraient marquer des différences matérielles qui occasionneraient des biais relativement aux statuts de genre. Le fait de percevoir un groupe comme ayant plus de succès sur le plan matériel mène à croire que cet écart est légitimé par un plus grand mérite (Ridgeway, 2011 ; 2014). Les biais de statuts à l'avantage des hommes légitimeraient par la suite la distribution inégale de ressources et de contraintes. Cela expliquerait pourquoi le mécanisme d'exposition serait plus solidement ancré que les deux autres.

Cette plus grande contribution du mécanisme d'exposition doit être interprétée à la lumière du contexte sociétal au Québec. Le Québec est à l'avant-garde comparativement au reste du Canada et à plusieurs pays en ayant mis en place une série de mesures pour l'égalité entre les hommes et les femmes au cours des dernières décennies (égalité et équité salariale, accès et maintien à l'emploi, garderies subventionnées, conciliation travail-famille) (Raiq, 2012; Secrétariat à la condition féminine du ministère de la Culture, 2009). Ainsi, Tremblay constate une évolution de l'identité professionnelle chez les femmes québécoises et une « paternité postmoderne » se manifestant par un engagement accru des pères québécois propulsé par le congé de paternité (Tremblay, 2012; Tremblay & Dodeler, 2017). Cela pourrait avoir contribué à ce que la signification et l'importance de certains stressors tendent de plus en plus à converger.

7.3 L'interférence famille-travail et l'interférence travail-famille : deux stressseurs genrés, trois mécanismes.

Un troisième constat important qui se dégage des résultats de cette thèse est l'importance du conflit travail-famille dans les processus liant le travail, la famille, les ressources et la détresse psychologique. Le conflit travail-famille ressort comme étant le point névralgique où s'articulent les processus menant à l'explication des inégalités de détresse psychologique entre les hommes et les femmes en emploi. Les deux directions du conflit travail-famille y participent comme stressseurs genrés, mais les mécanismes impliqués diffèrent. Alors que l'interférence de la famille dans le travail (IFT) intervient dans les mécanismes de vulnérabilité et d'expression, le mécanisme d'exposition fait plutôt intervenir l'interférence du travail dans la famille (ITF). Connell (2005) suggère que puisque le travail domestique et la responsabilité de négocier le travail domestique et rémunéré demeurent toujours associés aux femmes, les politiques de conciliation travail-famille serviraient davantage à favoriser l'engagement des femmes au sein du domicile, ce qui pourrait expliquer qu'elles se sentent plus exposées à l'ITF et qu'elles réduisent cette interférence du travail vers la famille en limitant leurs heures de travail, les horaires de soir ou irréguliers et en utilisant leur réseau social. Par ailleurs, les résultats concernant l'hypothèse de la vulnérabilité pourraient suggérer que les femmes sont plus sensibles lorsque les problèmes familiaux interfèrent avec les obligations au travail, possiblement également parce qu'elles sont plus investies dans la famille. Pourtant, l'hypothèse de l'expression différentielle invite à nuancer cette explication. Effectivement, bien que l'IFT est associée à davantage de détresse psychologique pour les femmes, elle est toutefois liée à une plus grande probabilité d'avoir une consommation d'alcool à risque parmi les hommes. Par ailleurs, il convient de rappeler que les écarts d'expression ne couvrent pas toutes les différences de vulnérabilité. Ce troisième constat concernant la relation complexe du conflit travail-famille avec la détresse a des implications

majeures pour la recherche et pour l'action : il indique que les deux directions du conflit et que les différents mécanismes générateurs d'inégalités font partie d'une même réalité et que, par conséquent, ils doivent être à la fois distingués et pensés ensemble. À notre connaissance, cette étude est la première à mettre en évidence cette dynamique particulière.

Au Québec, les pratiques de conciliation travail-famille sont surtout utilisées par les femmes (congé de maladie, semaine réduite (temps partiel), retour progressif, congé sans solde, garderie en milieu de travail) (Boulet & Le Bourdais, 2016). Le phénomène s'amorce dès la naissance d'un enfant avec des congés de maternité et de paternité d'inégale durée et un congé de parentalité encore peu utilisé par les pères. Seulement 30% des pères ayant pris le congé de paternité au Québec se prévalent du congé de parentalité (Lamalice & Charron, 2015). Connell (2005) développe l'argument que les politiques de flexibilité d'emploi permettraient la réinscription de la maternité à travers le corps des femmes. Les femmes seraient alors toujours confrontées à ce que Ridgeway (2011) nomme le «maternal wall». Contrairement aux hommes, elles ne sont pas seulement vues comme des travailleuses, mais également comme des mères. Si favoriser l'image du père travailleur peut être un levier pour contrer les inégalités, il apparaît évident que cela ne peut suffire dans un contexte où l'interférence famille-travail est également associée à une consommation d'alcool à risque parmi les hommes. À cet égard, Connell (2005) souligne que la façon dont s'articulent le travail et la famille est également un problème particulier pour les hommes, mais qu'ils vivent ce problème différemment, notamment par rapport aux enfants et pour ceux ayant une vision égalitaire des rapports hommes/femmes. Ainsi, les politiques visant uniquement à accroître l'implication des hommes dans la famille risquent d'être vaines ou de créer un autre problème si elles ne sont pas accompagnées de mesures visant à revoir le modèle du travailleur idéal. Les multiples processus par lesquels le genre peut intervenir sur la santé mentale invitent effectivement à multiplier les leviers de changement.

7.4 La contribution des ressources psychosociales genrées aux inégalités de détresse psychologique.

Quatrièmement, les stressors et ressources psychosociaux genrés interviennent soit dans le processus d'exposition, soit dans le processus de vulnérabilité, soit dans le processus d'expression, mais sont rarement mis à contribution dans plus d'un mécanisme. L'estime de soi fait exception et opère à travers deux mécanismes simultanément : l'exposition et la vulnérabilité. Ainsi, toutes choses égales par ailleurs, les femmes ont tendance à rapporter moins d'estime de soi (exposition) et celle-ci est indirectement associée à la détresse psychologique des femmes à travers l'interférence famille-travail (IFT) dans le mécanisme de vulnérabilité. Il est possible que les cultures organisationnelles genrées puissent engendrer des biais dans l'autoévaluation, les femmes s'évaluant plus négativement à habileté et rendements égaux ou supérieurs à leurs collègues masculins. À titre d'illustration, Ridgeway (2011) souligne que dans une discipline encore associée à la masculinité telle que les mathématiques, les femmes ont tendance à se juger moins performantes que les hommes bien qu'elles obtiennent les mêmes résultats aux tests. Les multiples façons dont les ressources psychosociales interviennent sur la santé doivent être interprétées à la lumière de la complexité du genre. Effectivement, non seulement le genre conduit à développer différemment les ressources bénéfiques à la santé mentale, mais ces ressources sont aussi mobilisées différemment par les femmes et par les hommes.

7.5 Contribution de la thèse

Cette thèse a mis en évidence les processus et les conditions particulières associées aux inégalités de détresse psychologique dans une population de travailleurs québécois. Une des contributions originales et majeures de cette thèse est d'avoir exploré comment les inégalités entre les femmes et les hommes se construisent à travers de multiples mécanismes. Les études précédentes, pour la

grande majorité, se sont intéressées à un seul mécanisme, ce qui selon nous ne traduit pas la complexité des déterminants des inégalités de santé mentale des travailleurs.

Cette thèse montre également que les inégalités en santé mentale entre les hommes et les femmes ne dépendent pas que des stressseurs du travail, de la famille, du conflit travail-famille ou des ressources psychosociales, mais de l'ensemble de ces facteurs pris conjointement et pouvant s'articuler de façon complexe. Lorsqu'il est question de santé mentale, la vie ne se cloisonne pas en fonction des rôles ou des champs d'activités. Ce constat est lourd de conséquences pour l'action. Les tentatives pour contrer les inégalités en termes de détresse psychologique ne peuvent reposer uniquement sur les organisations, sur les familles ou sur l'état. C'est à ces différents niveaux qu'il faut travailler. À court et à moyen terme, les résultats de cette thèse invitent à consacrer davantage d'efforts en matière de conciliation travail-famille, sur ses antécédents et sur ses conséquences, afin de contrer les différences basées sur le sexe menant à des traitements différenciés. Tel que suggéré par Barrère-Maurisson (2010), il est probable que les solutions pour l'égalité entre les hommes et les femmes dans ce domaine passent autant par les hommes que par les femmes.

Sur le plan conceptuel, une des prémisses théoriques de cette thèse était que les modèles des déterminants de la santé mentale des travailleurs pouvaient aussi capter les processus des inégalités de détresse psychologique entre les femmes et les hommes. Or, et c'est à la fois une contribution et une limite de cette thèse, nous avons constaté que les modèles spécifiques aux stressseurs du travail sont mal adaptés pour ce faire. Certes, il faut vérifier si ceci s'applique à d'autres problèmes de santé mentale, dans d'autres sociétés ou pour des populations spécifiques. Mais ce résultat invite dès maintenant à réfléchir pour conceptualiser et développer des mesures du travail plus sensibles au genre. La conceptualisation et la mesure des stressseurs hors travail et des ressources méritent également d'être enrichies en ce sens.

Cette thèse a également une contribution méthodologique importante. Les études précédentes ont testé l'hypothèse d'exposition à l'aide de régressions hiérarchiques multiples. Cette pratique consiste à introduire les stressors et ressources psychosociales en blocs pour ensuite vérifier comment l'introduction de ceux-ci affecte la relation entre les catégories de sexe et une manifestation de santé mentale. Cette approche ne permet pas d'identifier spécifiquement quels stressors ou ressources interviennent dans les inégalités de santé mentale, dans quelle direction et avec quelle force. L'approche que nous avons utilisée a permis de dépasser cette limite en imposant une double condition pour qu'un stressor ou une ressource contribue aux inégalités, soit qu'il soit inégalement réparti entre les femmes et les hommes et qu'il soit associé à la détresse. Ainsi, il s'est avéré que certains stressors/ressources bien qu'inégalement distribués entre les femmes et les hommes n'affectaient pas les inégalités de détresse psychologique. Il s'est aussi avéré que bien que certains stressors/ressources soient associés à la détresse, ils ne contribuaient pas aux inégalités parce qu'ils n'étaient pas inégalement distribués entre les femmes et les hommes. En ce qui concerne la vulnérabilité, alors que la quasi-totalité des études se limite à vérifier si les stressors ou ressources sont significativement associés à la santé mentale pour l'une ou l'autre catégorie de sexe pour conclure à une vulnérabilité différentielle, nous avons vérifié si la magnitude des coefficients était significativement différente pour les femmes et pour les hommes. Comme nous l'avons déjà mis en évidence au chapitre 5, cette approche donne un portrait très différent des différences de vulnérabilité. Enfin, nous avons testé l'hypothèse d'expression en examinant deux expressions différentes, la détresse psychologique et la consommation d'alcool, dans une même analyse statistique. Cette méthodologie pourrait être facilement utilisée pour examiner d'autres formes d'inégalités.

7.6 Limites de la thèse

Bien que cette thèse apporte une contribution importante et originale à la compréhension des inégalités entre les travailleuses et les travailleurs face à la détresse psychologique, il convient d'en rappeler certaines limites qui demanderaient à être dépassées dans le futur. D'abord, cette thèse utilise des données transversales, ce qui ne permet pas de vérifier la séquence temporelle des événements et, par conséquent, les liens de causalité entre les variables. Notre modèle conceptuel postule des liens de causalité à trois niveaux : (1) entre la catégorie sexuelle d'appartenance et les stressors/ressources du travail et de la famille, (2) entre ces stressors/ressources et le conflit travail-famille, (3) entre ces stressors/ressources (incluant l'IFT et l'ITF) et la détresse psychologique. En ce qui concerne l'antériorité de la catégorie sexuelle d'appartenance, nous pouvons raisonnablement présumer qu'elle est antérieure à toutes les autres variables du modèle, bien que cette antériorité ne soit pas avérée pour les transsexuels. Pour le reste, notre modèle causal s'appuie sur l'état des connaissances, tout en reconnaissant que dans certains cas, la causalité peut être inversée, réciproque ou séquentielle (l'effet au T1 devant la cause au T2). Bref, les données transversales ne sont qu'un reflet imparfait des processus en cause, d'autant plus lorsqu'il s'agit de médiation. Par contre, il n'existe actuellement pas de données longitudinales québécoises ou canadiennes permettant de vérifier les modèles proposés. Par ailleurs, plusieurs des relations directes et indirectes sont validées empiriquement par des études longitudinales et sont fortement appuyées théoriquement pour la dépression qui est hautement corrélée à la détresse psychologique (Marchand et al., 2016). Par exemple, l'étude de Sowislo et Orth (2013) montre que l'estime de soi contribue davantage à la diminution des symptômes de dépression que la relation inverse. Siegrist (2008) souligne également qu'il y a de solides évidences d'une association prospective entre les facteurs psychosociaux au travail et les

symptômes dépressifs. Des études longitudinales sont toutefois nécessaires pour confirmer le sens d'effets directs et indirects des modèles.

Nous avons également évoqué la possibilité que des biais soient créés dans la collecte des données alors que le taux de réponse des entreprises était de 41%. Par contre, tel que déjà discuté aux chapitres précédents, cette proportion est relativement élevée pour une étude menée auprès d'organisations (Marchand et al., 2016).

D'autres limites concernent plus spécifiquement les mesures. D'abord, le soutien social hors travail se réduit dans cette étude à une variable dichotomique. Il ne fait aucun doute que le soutien social est une réalité beaucoup plus complexe (Fuhrer et al., 1999). Il serait alors nécessaire dans les prochaines études d'introduire une variable qui permet de mieux tenir compte de cette réalité. Ensuite, le harcèlement a été identifié comme un stressor genré, mais a été exclu des analyses étant donné les problèmes avec la mesure ($\alpha=0,41$) et que 95% des répondants avaient un score de 3 ou 4 sur une échelle de 3 à 12. Il importe également de mentionner que certaines échelles de mesure avaient une faible validité interne (perspective de carrière, insécurité d'emploi, problèmes avec les enfants) ce qui peut compromettre la validité du concept mesuré. Enfin, notre modèle conceptuel a été contraint par la disponibilité des données. À titre d'exemple, plusieurs ont montré le phénomène de débordement du stress entre les conjoints, mais nous ne disposons d'aucune information à cet égard (Westman, 2001; Young et al., 2014).

Cette thèse s'est efforcée de soutenir l'importance de considérer les processus spécifiques par lesquels le genre pouvait intervenir sur les inégalités de détresse psychologique. Par contre, le genre étant une structure sociale omniprésente dans nos vies, il a été impossible de tenir compte de tous les stressors et ressources possiblement genrés. Par exemple, certains milieux de travail sont plus discriminants que d'autres, plus genrés que d'autres (Acker, 1990; Britton, 2000), mais cet aspect n'a pas été développé dans cette thèse. Il a simplement été contrôlé par des analyses

multiniveaux. Cela ouvre peut-être une boîte de pandore à laquelle les chercheurs s'attaquent graduellement.

Des vecteurs majeurs d'inégalités sociales en général et entre les femmes et les hommes n'ont pas été pris en considération dans cette thèse, par exemple le niveau de revenu, la classe sociale, l'ethnicité et la race. Les travaux menés dans une perspective intersectionnelle montrent que tous ces vecteurs sont à l'œuvre dans les inégalités de genre (Rosenfield & Mouzon, 2013). Plusieurs recherches indiquent que les prévalences de détresse psychologique et les processus explicatifs des écarts de santé mentale pourraient varier en fonction de la classe sociale et de l'ethnicité (Read & Gorman, 2011; Rosenfield & Mouzon, 2013; Rosenfield & Smith, 2010). Cependant, l'ethnicité n'est pas disponible dans la base de données utilisée et la mesure du revenu était problématique (6% de non-réponse). De plus, selon le modèle du «stress process», le statut socioéconomique, la race et l'ethnicité sont également des caractéristiques sociales structurelles intervenant sur l'exposition aux stressors et ressources (Turner, 2010). Bien que cela soit pertinent pour une recherche ultérieure, cette thèse s'intéressait davantage à expliquer l'écart de détresse psychologique entre le groupe homme et femme et l'introduction de l'ethnicité et du revenu aurait complexifié davantage les modèles, les rendant difficilement vérifiables à partir des données disponibles.

L'ensemble des analyses réalisées dans cette thèse ont été contrôlées pour l'âge puisqu'il s'agit d'un aspect profondément associé à la détresse psychologique, la consommation d'alcool, mais aussi dans l'exposition aux stressors et ressources psychosociales. D'autres aspects auraient pu être contrôlés tels que la consommation de tabac, l'activité physique, la condition de santé. Par contre, basé sur les recommandations de Becker et al. (2016) et sur le fait que nous voulions vérifier la validité des modèles tels que présentés, ces variables n'ont pas été introduites dans les analyses. En effet, l'inclusion de trop de variables contrôles aurait pu conduire à

interpréter des résultats qui diffèrent largement de nos hypothèses de recherche. Néanmoins, il serait important de tester nos hypothèses pour différents groupes d'âge afin de mieux tenir compte d'où en sont les individus dans leur parcours de vie. Il est fort possible que toute la question du conflit travail-famille soit centrale lorsque les répondants ont des enfants à la maison, mais qu'au-delà d'un certain âge, cet aspect dans les processus liés à la détresse psychologique s'estompe et que d'autres processus prévalent.

Les modèles n'ont pas pu être testés conjointement, car cela aurait exigé un nombre important de modérations ce qui peut entraîner des difficultés lorsqu'il s'agit d'interpréter les résultats (Aneshensel, 2013). Il semble cependant que les résultats des modèles sont stables si nous comparons le modèle de vulnérabilité et d'expression différentielle parmi les hommes.

En dépit de ces limites, cette thèse apporte une contribution significative à l'explication des écarts de détresse psychologique entre les hommes et les femmes en emploi. En intégrant trois hypothèses importantes en sociologie pour expliquer les inégalités, il ressort que l'utilisation des compétences, l'horaire de travail de soir, l'horaire irrégulier, l'interférence travail-famille, l'interférence famille-travail, les problèmes avec les enfants, les problèmes avec le conjoint, un faible estime de soi et un faible sentiment de contrôle interne sont associés à la plus grande détresse psychologique des femmes en emploi.

Bibliographie

- Acker, J. (1990). Hierarchies, jobs, bodies: A theory of gendered organizations. *Gender & society*, 4(2), 139-158.
- Alain, L., Bernèche, F., & Bordeleau, M. (2010). *Étude sur la santé mentale et le bien-être des adultes québécois: une synthèse pour soutenir l'action*. Québec: Institut de la statistique du Québec.
- Aline, É., Louise, G., François, C., Lucie, C., Raynald, P., & Yvonne, R. (1987). *Et la santé, ça va? Rapport de l'enquête Santé Québec*. Québec: Les publications du Québec.
- Allen, T. D. (2013). The work–family role interface: a synthesis of the research from industrial and organizational psychology. In I. B. Weiner (Ed.), *Handbook of psychology* (2 ed., pp. 698-718): John Wiley & Sons.
- Allen, T. D., Herst, D. E., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *Journal of occupational health psychology*, 5(2), 278-308.
- Allen, T. D., Johnson, R. C., Saboe, K. N., Cho, E., Dumani, S., & Evans, S. (2012). Dispositional variables and work–family conflict: A meta-analysis. *Journal of vocational behavior*, 80(1), 17-26.
- Almeida, D. M., & Kessler, R. C. (1998). Everyday stressors and gender differences in daily distress. *Journal of personality and social psychology*, 75(3), 670-680.
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work–family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of occupational health psychology*, 16(2), 151-169.

- Aneshensel, C. S. (2013). *Theory-based data analysis for the social sciences*. California: Sage.
- Aneshensel, C. S., Rutter, C. M., & Lachenbruch, P. A. (1991). Social structure, stress, and mental health: Competing conceptual and analytic models. *American sociological review*, 56(2), 166-178.
- Annandale, E., & Hunt, K. (2000). Gender inequalities in health: research at the crossroads. In E. Annandale & K. Hunt (Eds.), *Gender inequalities in health*. Philadelphia: Open University Press.
- Artazcoz, L., Borrell, C., & Benach, J. (2001). Gender inequalities in health among workers: the relation with family demands. *Journal of epidemiology and community health*, 55(9), 639-647.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
- Bara, A.-C., & Arber, S. (2009). Working shifts and mental health—findings from the British Household Panel Survey (1995-2005). *Scandinavian journal of work, environment & health*, 35(5), 361-367.
- Barki, H., & Hartwick, J. (2004). Conceptualizing the construct of interpersonal conflict. *International journal of conflict management*, 15(3), 216-244.
- Barnett, R. C., & Brennan, R. T. (1995). The relationship between job experiences and psychological distress: A structural equation approach. *Journal of Organizational Behavior*, 16(3), 259-276.
- Barnett, R. C., & Brennan, R. T. (1997). Change in job conditions and change in psychological distress within couples: a study of crossover effects. *Women's health*, 4(4), 313-339.
- Barnett, R. C., & Hyde, J. S. (2001). Women, men, work, and family: An expansionist theory. *American psychologist*, 56(10), 781-796.

- Barnett, R. C., Marshall, N. L., Raudenbush, S. W., & Brennan, R. T. (1993). Gender and the relationship between job experiences and psychological distress: a study of dual-earner couples. *Journal of personality and social psychology*, 64(5), 794-806.
- Barrère-Maurisson, M.-A. (1995). Régulation familiale, marchande ou politique: les variations de la relation travail-famille. *Sociologie et sociétés*, 27(2), 69-85.
- Barrère-Maurisson, M.-A. (2012). L'évolution des rôles masculin et féminin au sein de la famille. *Les Cahiers français: documents d'actualité*, 371, 22-29.
- Barrère-Maurisson, M.-A., & Tremblay, D.-G. (2008). La gouvernance de la conciliation travail-famille: comparaison entre la France et le Québec. *Santé, société et solidarité*, 7(1), 85-94.
- Baruch, Y., & Holtom, B. C. (2008). Survey response rate levels and trends in organizational research. *Human Relations*, 61(8), 1139-1160.
- Beauregard, N., Marchand, A., Bilodeau, J., Demers, A., Durand, P., & Haines III, V. (À paraître). Gendered pathways to burnout: Results from the SALVEO Study. *Annals of Work Exposure and Health*.
- Beauregard, N., Marchand, A., & Blanc, M.-E. (2011). What do we know about the non-work determinants of workers' mental health? A systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 11(1), 1.
- Becker, T. E., Atinc, G., Breaugh, J. A., Carlson, K. D., Edwards, J. R., & Spector, P. E. (2016). Statistical control in correlational studies: 10 essential recommendations for organizational researchers. *Journal of Organizational Behavior*, 37(2), 157-167.
- Bianchi, S. M., & Milkie, M. A. (2010). Work and family research in the first decade of the 21st century. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 705-725.

- Bildt, C., & Michélsen, H. (2002). Gender differences in the effects from working conditions on mental health: a 4-year follow-up. *International archives of occupational and environmental health*, 75(4), 252-258.
- Bird, C. E. (1999). Gender, household labor, and psychological distress: The impact of the amount and division of housework. *Journal of Health and Social behavior*, 40(1), 32-45.
- Bird, C. E., & Rieker, P. P. (2008). *Gender and health: The effects of constrained choices and social policies*. New-York: Cambridge University Press.
- Bonde, J. P. E. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: a systematic review of the epidemiological evidence. *Occupational and environmental medicine*, 65(7), 438-445.
- Boulet, M., & Le Bourdais, C. (2016). Pratiques de conciliation travail-famille et détresse psychologique des salariés québécois: une comparaison selon le genre. *Relations industrielles/Industrial Relations*, 71(3), 442-467.
- Britton, D. M. (2000). The epistemology of the gendered organization. *Gender & society*, 14(3), 418-434.
- Bültmann, U., Kant, I., Schröer, C., & Kasl, S. (2002). The relationship between psychosocial work characteristics and fatigue and psychological distress. *International archives of occupational and environmental health*, 75(4), 259-266.
- Bültmann, U., Kant, I. J., Van Den Brandt, P. A., & Kasl, S. V. (2002). Psychosocial work characteristics as risk factors for the onset of fatigue and psychological distress: prospective results from the Maastricht Cohort Study. *Psychological medicine*, 32(2), 333-345.

Butt, P., Beirness, D., Gliksman, L., Paradis, C., & Stockwell, T. (2011). *L'alcool et la santé au Canada: résumé des données probantes et directives de consommation à faible risque.*

Ottawa Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work–family conflict and its antecedents. *Journal of vocational behavior*, 67(2), 169-198.

Campos-Serna, J., Ronda-Pérez, E., Artazcoz, L., Moen, B. E., & Benavides, F. G. (2013).

Gender inequalities in occupational health related to the unequal distribution of working and employment conditions: a systematic review. *International journal for equity in health*, 12(57), 1-18.

Canadian Institutes of Health Research. (2017). Integrating Gender and Sex in Health Research:

A Tool for CIHR Peer Reviewers. Retrieved from <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/43216.html>

Capistrant, B. D. (2016). Caregiving for Older Adults and the Caregivers' Health: an

Epidemiologic Review. *Current Epidemiology Reports*, 3(1), 72-80.

Chafetz, J. S. (2006). The varieties of gender theory in sociology. In J. S. Chafetz (Ed.),

Handbook of the sociology of gender (pp. 3-24). United States of America: Springer.

Chen, F., Curran, P. J., Bollen, K. A., Kirby, J., & Paxton, P. (2008). An empirical evaluation of the use of fixed cutoff points in RMSEA test statistic in structural equation models.

Sociological methods & research, 36(4), 462-494.

Choi, B., Östergren, P.-O., Canivet, C., Moghadassi, M., Lindeberg, S., Karasek, R., & Isacson, S.-O. (2011). Synergistic interaction effect between job control and social support at work on general psychological distress. *International archives of occupational and environmental health*, 84(1), 77-89.

- Clark, C., Pike, C., McManus, S., Harris, J., Bebbington, P., Brugha, T., . . . Stansfeld, S. (2012). The contribution of work and non-work stressors to common mental disorders in the 2007 Adult Psychiatric Morbidity Survey. *Psychological medicine*, 42(4), 829-842.
- Clogg, C. C., Petkova, E., & Haritou, A. (1995). Statistical methods for comparing regression coefficients between models. *American Journal of Sociology*, 100(5), 1261-1293.
- Cohidon, C., Rabet, G., Murcia, M., Khireddine-Medouni, I., & Imbernon, E. (2016). *Surveillance de la santé mentale au travail—Le programme Samotrace*. France: Santé publique France.
- Colell, E., Sánchez - Niubò, A., Benavides, F. G., Delclos, G. L., & Domingo - Salvany, A. (2014). Work - related stress factors associated with problem drinking: A study of the Spanish working population. *American journal of industrial medicine*, 57(7), 837-846.
- Coltrane, S. (2000). Research on household labor: Modeling and measuring the social embeddedness of routine family work. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1208-1233.
- Connell, R. W. (1987). *Gender and Power: Society, the Person, and Sexual Politics*. California: Stanford University Press.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Berkley: CA: University of California Press.
- Connell, R. W. (2005). Work/Life Balance, Gender Equity and Social Change. *Australian Journal of Social Issues*, 40(3), 369-383.
- Connell, R. W. (2009). *Gender* (2 ed.). Malden: Polity Press.
- Connell, R. W. (2012). Gender, health and theory: conceptualizing the issue, in local and world perspective. *Social science & medicine*, 74(11), 1675-1683.

- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & society, 19*(6), 829-859.
- Courtenay, W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social science & medicine, 50*(10), 1385-1401.
- Crozier, M., & Friedberg, E. (1977). L'acteur et le système. *Paris, Le Seuil*.
- Crum, R. M., Muntaner, C., Eaton, W. W., & Anthony, J. C. (1995). Occupational stress and the risk of alcohol abuse and dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 19*(3), 647-655.
- Cunningham, A. M., & Knoester, C. (2007). Marital status, gender, and parents' psychological well - being. *Sociological Inquiry, 77*(2), 264-287.
- Curran, P. J., & Bauer, D. J. (2007). Building path diagrams for multilevel models. *Psychological Methods, 12*(3), 283-297.
- Decoster, S., Camps, J., Stouten, J., Vandevyvere, L., & Tripp, T. M. (2013). Standing by your organization: The impact of organizational identification and abusive supervision on followers' perceived cohesion and tendency to gossip. *Journal of Business Ethics, 118*(3), 623-634.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of applied psychology, 86*(3), 499-512.
- Denton, M., Prus, S., & Walters, V. (2004). Gender differences in health: a Canadian study of the psychosocial, structural and behavioural determinants of health. *Social science & medicine, 58*(12), 2585-2600.
- Doyal, L. (2001). Sex, gender, and health: the need for a new approach. *BMJ: British Medical Journal, 323*, 1061-1063.

- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. In L. Labate (Ed.), *Mental illnesses: understanding, prediction and control*: INTECH Open Access Publisher.
- Eby, L. T., Casper, W. J., Lockwood, A., Bordeaux, C., & Brinley, A. (2005). Work and family research in IO/OB: Content analysis and review of the literature (1980–2002). *Journal of vocational behavior*, 66(1), 124-197.
- Ehrenberg, A. (2016). L'autonomie au cœur du malaise de la société française. *Pratiques en santé mentale*, 62(3), 4-10.
- Einarsen, S. (1999). The nature and causes of bullying at work. *International journal of manpower*, 20(1/2), 16-27.
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2010). *Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice*: Crc Press.
- Einarsen, S., & Nielsen, M. B. (2015). Workplace bullying as an antecedent of mental health problems: a five-year prospective and representative study. *International archives of occupational and environmental health*, 88(2), 131-142.
- Elliott, M. (2013). Gender differences in the determinants of distress, alcohol misuse, and related psychiatric disorders. *Society and Mental Health*, 3(2), 96-113.
- Emslie, C., Fuhrer, R., Hunt, K., Macintyre, S., Shipley, M., & Stansfeld, S. (2002). Gender differences in mental health: evidence from three organisations. *Social science & medicine*, 54(4), 621-624.
- Emslie, C., Hunt, K., & Macintyre, S. (1999). Problematizing gender, work and health: the relationship between gender, occupational grade, working conditions and minor morbidity in full-time bank employees. *Social science & medicine*, 48(1), 33-48.

- Emslie, C., Hunt, K., & Macintyre, S. (2004). Gender, work-home conflict, and morbidity amongst white-collar bank employees in the United Kingdom. *International journal of behavioral medicine*, 11(3), 127-134.
- Epstein, C. F. (1988). *Deceptive distinctions: Sex, gender, and the social order*: Yale University Press.
- Evans, D., Mallet, L., Flahault, A., Cothureau, C., Velazquez, S., Capron, L., & Lejoyeux, M. (2013). The importance of both workplace and private life factors in psychological distress: a large cross-sectional survey of French railway company employees. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 48(8), 1211-1224.
- Fan, L.-B., Blumenthal, J., Watkins, L., & Sherwood, A. (2015). Work and home stress: associations with anxiety and depression symptoms. *Occupational Medicine*, 65(2), 110-116.
- Fenstermaker, S., & West, C. (2002). *Doing gender, doing difference: Inequality, power, and institutional change*: Psychology Press.
- Feola, D., Pedata, P., D'Ancicco, F., Santalucia, L., Sannolo, N., Ascione, E., . . . Lamberti, M. (2016). Working conditions and mental health: Results from the CARESUN study. *Archives of environmental & occupational health*, 71(3), 163-169.
- Fleury, M.-J., & Grenier, G. (2012). *État de situation sur la santé mentale au Québec et réponse du système de santé et de services sociaux*. Québec: Commissaire à la santé et au bien-être Québec.
- Frone, M. R. (2000). Work–family conflict and employee psychiatric disorders: The national comorbidity survey. *Journal of Applied psychology*, 85(6), 888-895.

- Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., Chemali, J., & Shipley, M. J. (1999). Gender, social relations and mental health: prospective findings from an occupational cohort (Whitehall II study). *Social science & medicine*, 48(1), 77-87.
- Gibb, S. J., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2012). Working hours and alcohol problems in early adulthood. *Addiction*, 107(1), 81-88.
- Giddens, A. (1984). The constitution of society: Outline of the theory of structuration. *Policy*.
- Glavin, P., Schieman, S., & Reid, S. (2011). Boundary-spanning work demands and their consequences for guilt and psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 52(1), 43-57.
- Gouvernement du Québec. (2016). *Politique gouvernementale de prévention en santé: un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population*. Québec.
- Gove, W. R. (1972). The relationship between sex roles, marital status, and mental illness. *Social forces*, 51(1), 34-44.
- Gove, W. R., & Tudor, J. F. (1973). Adult sex roles and mental illness. *American Journal of Sociology*, 78(4), 812-835.
- Graham, H. (2004). Social determinants and their unequal distribution: clarifying policy understandings. *The Milbank Quarterly*, 82(1), 101-124.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of management review*, 10(1), 76-88.
- Greenhaus, J. H., & Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of management review*, 31(1), 72-92.
- Griffin, J. M., Fuhrer, R., Stansfeld, S. A., & Marmot, M. (2002). The importance of low control at work and home on depression and anxiety: do these effects vary by gender and social class? *Social science & medicine*, 54(5), 783-798.

- Grönlund, A. (2007). More control, less conflict? Job demand–control, gender and work–family conflict. *Gender, Work & Organization*, 14(5), 476-497.
- Guionnet, C., & Neveu, E. (2004). *Féminins/Masculins: Sociologie du genre*. Paris: Armand Colin.
- Gutek, B. A., Searle, S., & Klepa, L. (1991). Rational versus gender role explanations for work–family conflict. *Journal of Applied psychology*, 76(4), 560-568.
- Hamel, J. (2010). *Woody Allen au secours de la sociologie*. Paris: Economica.
- Harryson, L., Novo, M., & Hammarström, A. (2010). Is gender inequality in the domestic sphere associated with psychological distress among women and men? Results from the Northern Swedish Cohort. *Journal of epidemiology and community health*, 66(3), 271-276.
- Harryson, L., Strandh, M., & Hammarström, A. (2012). Domestic Work and Psychological Distress– What Is the Importance of Relative Socioeconomic Position and Gender Inequality in the Couple Relationship? *PloS one*, 7(6), e38484.
- Harvey, S., Blouin, C., & Stout, D. (2006). Proactive personality as a moderator of outcomes for young workers experiencing conflict at work. *Personality and individual differences*, 40(5), 1063-1074.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., . . . Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and environmental medicine*, 0, 1-10. doi:10.1136/oemed-2016-104015
- Häusser, J. A., Mojzisch, A., Niesel, M., & Schulz-Hardt, S. (2010). Ten years on: A review of recent research on the job demand-control (-support) model and psychological well-being. *Work & Stress*, 24(1), 1-35.

- Head, J., Stansfeld, S. A., & Siegrist, J. (2004). The psychosocial work environment and alcohol dependence: a prospective study. *Occupational and environmental medicine*, 61(3), 219-224.
- Heck, R. H., Thomas, S., & Tabata, L. (2013). *Multilevel modeling of categorical outcomes using IBM SPSS*: Routledge Academic.
- Hill, T. D., & Needham, B. L. (2013). Rethinking gender and mental health: A critical analysis of three propositions. *Social science & medicine*, 92, 83-91.
- Holmila, M., & Raitasalo, K. (2005). Gender differences in drinking: why do they still exist? *Addiction*, 100(12), 1763-1769.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Horwitz, A. V. (2007). Distinguishing distress from disorder as psychological outcomes of stressful social arrangements. *Health*, 11(3), 273-289.
- Houle, P., Turcotte, M., & Wendt, M. (2017). *Évolution de la participation des parents aux tâches domestiques et aux soins des enfants de 1986 à 2015*. (89 - 652 - X2017001). Canada: Statistique Canada.
- Hu, L. t., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.
- Hughes, D. L., & Galinsky, E. (1994). Gender, job and family conditions, and psychological symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 18(2), 251-270.

- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American journal of public health*, 78(10), 1336-1342.
- José, B. S., Mheen, H. v. d., Oers, J. v., Mackenbach, J., & Garretsen, H. (2000). Adverse working conditions and alcohol use in men and women. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(8), 1207-1213.
- Kafetsios, K. (2007). Work-family conflict and its relationship with job satisfaction and psychological distress: The role of affect at work and gender. *Hellenic Journal of Psychology*, 4(1), 15-35.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P., Snoek, J. D., & Rosenthal, R. A. (1964). *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. New-York: John.
- Kanter, R. M. (1977). *Men and women of the corporation*. New York: Basic Books.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 24(2), 285-308.
- Karasek, R. A., Gordon, G., Pietrokovsky, C., Frese, M., Pieper, C., & Schwartz, J. (1985). Job content questionnaire and user's guide. *Lowell: University of Massachusetts*.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*: Basic books.
- Kenny, D. A., Kaniskan, B., & McCoach, D. B. (2015). The Performance of RMSEA in Models With Small Degrees of Freedom. *Sociological methods & research*, 44(3), 486-507.
- Kergoat, D. (2012). *Se battre, disent-elles*. Paris: Dispute.
- Kessler, R. C. (1979). Stress, social status, and psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 20(3), 259-272.

- Kinnunen, U., Feldt, T., Geurts, S., & Pulkkinen, L. (2006). Types of work - family interface: Well - being correlates of negative and positive spillover between work and family. *Scandinavian journal of psychology*, 47(2), 149-162.
- Kinnunen, U., Geurts, S., & Mauno, S. (2004). Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: A one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress*, 18(1), 1-22.
- Kinnunen, U., & Mauno, S. (1998). Antecedents and Outcomes of Work Family Conflict Among Employed Women and Men in Finland. *Human Relations*, 51(2), 157-177.
doi:10.1023/a:1016962202639
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 125(4), 470-500.
- Korabik, K. (2015). The Intersection of Gender and Work–Family Guilt. In M. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains*: Springer.
- Korabik, K., McElwain, A. K., & Champell, D. B. (2008). Integrating Gender-Related Issues into Research on Work and Family. In K. Korabik, D. S. Lero, & D. L. Whitehead (Eds.), *Handbook of Work-Family Integration: Research, theory, and best practices* (pp. 215-232): Academic Press.
- Kossek, E. E. (2015). Foreword. In M. J. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains*: Springer.
- Kouvonen, A., Kivimäki, M., Cox, S. J., Poikolainen, K., Cox, T., & Vahtera, J. (2005). Job strain, effort–reward imbalance, and heavy drinking: a study in 40,851 employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(5), 503-513.

- Krull, J. L., & MacKinnon, D. P. (2001). Multilevel modeling of individual and group level mediated effects. *Multivariate behavioral research*, 36(2), 249-277.
- Lamalice, O., & Charron, H. (2015). *Pour un partage équitable du congé parental*. Retrieved from Québec:
- Lennon, M. C. (1987). Sex differences in distress: The impact of gender and work roles. *Journal of Health and Social behavior*, 290-305.
- LePine, J. A., Podsakoff, N. P., & LePine, M. A. (2005). A meta-analytic test of the challenge stressor–hindrance stressor framework: An explanation for inconsistent relationships among stressors and performance. *Academy of management journal*, 48(5), 764-775.
- Link, B. G., & Phelan, J. (1995). Social conditions as fundamental causes of disease. *Journal of Health and Social behavior*, 80-94.
- Lodge, A. C., & Umberson, D. (2014). Mental Health and Family Status *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*: John Wiley & Sons, Ltd.
- Lorber, J. (1994). *Paradoxes of Gender*. London: Yale University Press.
- Lorber, J. (2012). *Gender Inequality: feminist theories and politics* (5 ed.). New-York: Oxford University Press.
- Loriol, M. (2014). Les sociologues et le stress. *La Nouvelle Revue du travail*, 4, 61-72.
- Mackey, J. D., Frieder, R. E., Brees, J. R., & Martinko, M. J. (2015). Abusive Supervision A Meta-Analysis and Empirical Review. *Journal of Management*, 1-26.
- Macklin, D. S., Smith, L. A., & Dollard, M. F. (2006). Public and private sector work stress: Workers compensation, levels of distress and job satisfaction, and the demand - control - support model. *Australian Journal of Psychology*, 58(3), 130-143.

- Mantoura, P., & Morrison, V. (2016). *Les approches politiques de réduction des inégalités de santé*. Montréal, Québec: Centre de collaboration national sur les politiques publiques et la santé.
- Marchand, A. (2004). *Travail et santé mentale: une perspective multi-niveaux des déterminants de la détresse psychologique*. (Doctorat), Université de Montréal.
- Marchand, A. (2008). Alcohol use and misuse: what are the contributions of occupation and work organization conditions? *BMC Public Health*, 8(1), 333.
- Marchand, A., Beaugregard, N., & Blanc, M.-E. (2015). Work and non-work stressors, psychological distress and obesity: evidence from a 14-year study on Canadian workers. *BMJ open*, 5(3). doi:10.1136/bmjopen-2014- 006285
- Marchand, A., Bilodeau, J., Demers, A., Beaugregard, N., Durand, P., & Haines, V. Y. (2016). Gendered depression: Vulnerability or exposure to work and family stressors? *Social science & medicine*, 166, 160-168.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005a). Do occupation and work conditions really matter? A longitudinal analysis of psychological distress experiences among Canadian workers. *Sociology of health & illness*, 27(5), 602-627.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005b). Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. *Social science & medicine*, 61(1), 1-14.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2006). Social structures, agent personality and workers' mental health: A longitudinal analysis of the specific role of occupation and of workplace constraints-resources on psychological distress in the Canadian workforce. *Human Relations*, 59(7), 875-901.

- Marchand, A., Durand, P., & Demers, A. (2006). Un Modèle multiniveaux des déterminants de la santé mentale dans la main-d'œuvre. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 25(2), 11-30.
- Marchand, A., Durand, P., Haines III, V., & Harvey, S. (2015). The multilevel determinants of workers' mental health: results from the SALVEO study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(3), 445-459.
- Mark, G. M., & Smith, A. P. (2008). Stress models: A review and suggested new direction. *Occupational health psychology*, 3, 111-144.
- Martin, J. K., Roman, P. M., & Blum, T. C. (1996). Job stress, drinking networks, and social support at work: A comprehensive model of employees' problem drinking behaviors. *The Sociological Quarterly*, 37(4), 579-599.
- Martin, O. (2012). Analyse quantitative. In P. Serge (Ed.), *Les 100 mots de la sociologie*. Paris: Presses universitaires de France.
- Martin, P. Y. (2003). "Said and done" versus "saying and doing" gendering practices, practicing gender at work. *Gender & society*, 17(3), 342-366.
- Martin, P. Y. (2004). Gender as social institution. *Social forces*, 82(4), 1249-1273.
- Martin, P. Y. (2006). Practising gender at work: Further thoughts on reflexivity. *Gender, Work & Organization*, 13(3), 254-276.
- Martinko, M. J., Harvey, P., Brees, J. R., & Mackey, J. (2013). A review of abusive supervision research. *Journal of Organizational Behavior*, 34(S1), 120-137.
- Matud, M. P., Bethencourt, J. M., & Ibáñez, I. (2015). Gender differences in psychological distress in Spain. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(6), 560-568.
- McDowell, I. (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*: Oxford university press.

- McElwain, A. K., Korabik, K., & Rosin, H. M. (2005). An examination of gender differences in work-family conflict. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 37(4), 283.
- McLeod, J. D. (2013). Social stratification and inequality. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 229-253): Springer.
- McLeod, J. D. (2015). Why and how inequality matters. *Journal of Health and Social behavior*, 56(2), 149-165.
- McMullin, J. A., & Cairney, J. (2004). Self-esteem and the intersection of age, class, and gender. *Journal of aging studies*, 18(1), 75-90.
- McNall, L. A., Nicklin, J. M., & Masuda, A. D. (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. *Journal of Business and Psychology*, 25(3), 381-396.
- Mead, M. (1935). *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*: William Morrow and co.
- Mesmer-Magnus, J. R., & Viswesvaran, C. (2005). Convergence between measures of work-to-family and family-to-work conflict: A meta-analytic examination. *Journal of vocational behavior*, 67(2), 215-232.
- Michel, J. S., Kotrba, L. M., Mitchelson, J. K., Clark, M. A., & Baltes, B. B. (2011). Antecedents of work-family conflict: A meta - analytic review. *Journal of Organizational Behavior*, 32(5), 689-725.
- Michélsen, H., & Bildt, C. (2003). Psychosocial conditions on and off the job and psychological ill health: depressive symptoms, impaired psychological wellbeing, heavy consumption of alcohol. *Occupational and environmental medicine*, 60(7), 489-496.

- Minnotte, K. L. (2012). Family structure, gender, and the work–family interface: Work-to-family conflict among single and partnered parents. *Journal of Family and Economic Issues*, 33(1), 95-107.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). *Social causes of psychological distress*: Transaction Publishers.
- Mori, M., Nakashima, Y., Yamazaki, Y., & Kurita, H. (2002). Sex-role orientation, marital status and mental health in working women. *Archives of women's mental health*, 5(4), 161-176.
- Munn, S. L., & Greer, T. W. (2015). Beyond the “ideal” worker: Including men in work–family discussions. In M. J. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains* (pp. 21-38): Springer.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2012). *Mplus user's guide*. Los Angeles: Muthén & Muthén
- Ndjaboue, R. (2017). Chronic exposure to adverse psychosocial work factors and high psychological distress among white-collar workers: A 5-year prospective study. *Journal of Psychosomatic Research*, 94, 56-63.
- Nelson, D. L., & Burke, R. J. (2002). A framework for examining gender, work stress, and health. In D. L. Nelson & R. J. Burke (Eds.), *Gender, work stress and health* (pp. 3-14). United States of America: American Psychological Association.
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychological bulletin*, 140(3), 846-895.
- Niedhammer, I., Chastang, J.-F., David, S., Barouhiel, L., & Barrandon, G. (2006). Psychosocial work environment and mental health: Job-strain and effort-reward imbalance models in a

- context of major organizational changes. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 12(2).
- Niedhammer, I., Lesuffleur, T., Algava, E., & Chastang, J. (2014). Classic and emergent psychosocial work factors and mental health. *Occupational Medicine*, 65(2), 126-134.
- Nieuwenhuijsen, K., Bruinvels, D., & Frings-Dresen, M. (2010). Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occupational Medicine*, 60(4), 277-286.
- Nurullah, A. S. (2010). Gender differences in distress: the mediating influence of life stressors and psychological resources. *Asian Social Science*, 6(5), 27.
- Offer, S. (2014). *The Costs of Thinking About Work and Family: Mental Labor, Work-Family Spillover, and Gender Inequality Among Parents in Dual - Earner Families*. Paper presented at the Sociological Forum.
- Parent-Lamarche, A., & Marchand, A. (2010). Une étude sur le rôle modérateur des traits de personnalité sur la relation entre les conditions de l'organisation du travail et la détresse psychologique. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 16(1), 79-99.
- Pariente, P., Challita, H., Mesbah, M., & Guelfi, J. (1992). The GHQ-28 questionnaire in French: a validation survey in a panel of 158 general psychiatric patients. *Eur Psychiatry*, 7(1), 15-20.
- Parsons, T., & Bales, R. F. (1956). *Family socialization and interaction process*. London: Routledge.
- Paternoster, R., Brame, R., Mazerolle, P., & Piquero, A. (1998). Using the correct statistical test for the equality of regression coefficients. *Criminology*, 36(4), 859-866.
- Payne, S. (2006). *The health of men and women*. UK: Polity Press.

- Pearlin, L. I. (1989). The sociological study of stress. *Journal of Health and Social behavior*, 241-256.
- Pearlin, L. I. (1999). The Stress Process Revisited. In C. S. Aneshensel & J. C. Phelan (Eds.), *Handbook of the Sociology of Mental Health* (pp. 395-415). Boston, MA: Springer US.
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social behavior*, 22(4), 337-356.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social behavior*, 19(1), 2-21.
- Pearson, C., Janz, T., & Ali, J. (2013). *Mental and substance use disorders in Canada: Statistics Canada* Ottawa, Ontario.
- Peugh, J. L. (2010). A practical guide to multilevel modeling. *Journal of school psychology*, 48(1), 85-112.
- Phelan, J. C., Link, B. G., & Tehranifar, P. (2010). Social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications. *Journal of Health and Social behavior*, 51(1_suppl), 28-40.
- Phillips, M. R. (2009). Is distress a symptom of mental disorders, a marker of impairment, both or neither? *World Psychiatry*, 8(2), 91-92.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a meta-analysis. *Psychology and aging*, 18(2), 250-267.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2006). Gender differences in caregiver stressors, social resources, and health: An updated meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 61(1), P33-P45.

- Powell, G. N. (2012). Six ways of seeing the elephant: the intersection of sex, gender, and leadership. *Gender in Management: An International Journal*, 27(2), 119-141.
- Pugliesi, K. (1995). Work and well-being: Gender differences in the psychological consequences of employment. *Journal of Health and Social behavior*, 36(1), 57-71.
- Raiq, H. (2012). *Pauvreté des familles monoparentales: le Canada et le Québec dans l'univers des régimes providentiels*. (Doctorat), Université de Montréal.
- Rajadhyaksha, U., Korabik, K., & Aycan, Z. (2015). Gender, Gender-Role Ideology and the Work-Family Interface: A Cross-Cultural Analysis. In M. Mills (Ed.), *Gender and the Work-Family Experience: An Intersection of Two Domains* (pp. 99-117): Springer.
- Rantanen, J., Kinnunen, U., Feldt, T., & Pulkkinen, L. (2008). Work–family conflict and psychological well-being: Stability and cross-lagged relations within one-and six-year follow-ups. *Journal of vocational behavior*, 73(1), 37-51.
- Read, J. n. G., & Gorman, B. K. (2011). Gender and health revisited. In B. A. Pescosolido, J. K. Martin, J. D. McLeod, & A. Rogers (Eds.), *Handbook of the sociology of health, illness, and healing* (pp. 411-429): Springer.
- Ridgeway, C. L. (2009). Framed before we know it: How gender shapes social relations. *Gender & society*, 23(2), 145-160.
- Ridgeway, C. L. (2011). *Framed by Gender: How gender Inequality Persists in the Modern World*. New York: Oxford University Press.
- Ridgeway, C. L. (2014). Why status matters for inequality. *American sociological review*, 79(1), 1-16.
- Ridner, S. (2004). Psychological distress: concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 45(5), 536.

- Rieker, P. P., & Bird, C. E. (2000). Sociological explanations of gender differences in mental and physical health. In C. E. Bird, P. Conrad, & A. M. Fremont (Eds.), *Handbook of medical sociology* (pp. 98-113). New-Jersey: Prentice Hall.
- Riley, L. D., & Bowen, C. P. (2005). The sandwich generation: Challenges and coping strategies of multigenerational families. *The Family Journal*, 13(1), 52-58.
- Risman, B. J. (2004). Gender as a social structure: Theory wrestling with activism. *Gender & society*, 18(4), 429-450.
- Risman, B. J., & Davis, G. (2013). From sex roles to gender structure. *Current Sociology*, 61(5-6), 733-755.
- Roos, E., Lahelma, E., & Rahkonen, O. (2006). Work–family conflicts and drinking behaviours among employed women and men. *Drug and alcohol dependence*, 83(1), 49-56.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic books.
- Rosenfield, S., Lennon, M. C., & White, H. R. (2005). The Self and Mental Health: Self-Salience and the Emergence of Internalizing and Externalizing Problems*. *Journal of Health and Social behavior*, 46(4), 323-340.
- Rosenfield, S., & Mouzon, D. (2013). Gender and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 277-296): Springer.
- Rosenfield, S., & Smith, D. (2010). Gender and mental health: Do men and women have different amounts or types of problems. In T. L. Scheid & T. N. Brown (Eds.), *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (pp. 256-267).
- Rosenfield, S., Vertefuille, J., & McAlpine, D. D. (2000). Gender stratification and mental health: An exploration of dimensions of the self. *Social psychology quarterly*, 63(3), 208-223.

- Rosiello, R. M., & Mills, M. J. (2015). Shiftwork as gendered and its impact on work-family balance. In M. J. Mills (Ed.), *Gender and the work-family experience: an intersection of two domains*: Springer.
- Rospenda, K. M., & Richman, J. A. (2005). Harassment and discrimination. In J. Barling, K. E. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp. 149-188). United State: Sage publication.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2013). The sense of personal control: Social structural causes and emotional consequences. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 379-402): Springer.
- Roxburgh, S. (1996). Gender differences in work and well-being: Effects of exposure and vulnerability. *Journal of Health and Social behavior*, 37(3), 265-277.
- Roxburgh, S. (2004). "There Just Aren't Enough Hours in the Day': The Mental Health Consequences of Time Pressure. *Journal of Health and Social behavior*, 45(2), 115-131.
- Salonsalmi, A., Laaksonen, M., Lahelma, E., & Rahkonen, O. (2009). Drinking habits and sickness absence: the contribution of working conditions. *Scandinavian journal of public health*, 37(8), 846-854.
- Santé Canada. (2009). *La dépression*. Canada Retrieved from <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/vie-saine/votre-sante-vous/maladies/sante-mentale-depression.html>.
- Sarkisian, N., & Gerstel, N. (2004). Explaining the gender gap in help to parents: The importance of employment. *Journal of Marriage and Family*, 66(2), 431-451.
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the Job Demands-Resources Model: Implications for improving work and health. In O. Hämmig & G. Bauer (Eds.), *Bridging*

- occupational, organizational and public health: A transdisciplinary approach* (pp. 43-68): Springer.
- Schilt, K., & Wiswall, M. (2008). Before and after: Gender transitions, human capital, and workplace experiences. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 8(1).
- Schofield, T., Connell, R. W., Walker, L., Wood, J. F., & Butland, D. L. (2000). Understanding men's health and illness: a gender-relations approach to policy, research, and practice. *Journal of American college health*, 48(6), 247-256.
- Scott, J., & Alwin, D. F. (1989). Gender Differences in Parental Strain Parental Role or Gender Role? *Journal of Family Issues*, 10(4), 482-503.
- Secrétariat à la condition féminine du ministère de la Culture, d. C. e. d. l. C. f. m. (2009). *À parts égales, à parts entière: l'égalité entre les femmes et les hommes au Québec*. Retrieved from http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/A-parts-egales-a-part-entiere_fr.pdf.
- Shaffer, M. A., Joplin, J. R., & Hsu, Y.-S. (2011). Expanding the boundaries of work—family research: A review and agenda for future research. *International Journal of Cross Cultural Management*, 11(2), 221-268.
- Shields, M. (2002). Shift work and health. *Health Reports*, 13(4), 11-33.
- Shimada, K., Shimazu, A., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Kawakami, N. (2010). Work-family spillover among Japanese dual-earner couples: a large community-based study. *Journal of occupational health*, 52(6), 335-343.
- Siebert, S. D. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American sociological review*, 567-578.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27.

- Siegrist, J. (2008). Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 258(5), 115-119.
- Siegrist, J., & Li, J. (2016). Associations of extrinsic and intrinsic components of work stress with health: a systematic review of evidence on the effort-reward imbalance model. *International journal of environmental research and public health*, 13(4), 432.
- Siegrist, J., & Rödel, A. (2006). Work stress and health risk behavior. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 473-481.
- Simon, R. W. (1992). Parental role strains, salience of parental identity and gender differences in psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 33(1), 25-35.
- Simon, R. W. (1995). Gender, multiple roles, role meaning, and mental health. *Journal of Health and Social behavior*, 36(2), 182-194.
- Simon, R. W. (2014). Twenty years of the sociology of mental health: the continued significance of gender and marital Status for emotional Well-Being. In R. J. Johnson, R. J. Turner, & B. G. Link (Eds.), *Sociology of mental health: selected topics from forty years 1970s-2010s*: Springer.
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological bulletin*, 139(1), 213-240.
- Spector, P. E., & Bruk-Lee, V. (2008). Conflict, health, and well-being. In C. K. W. De Dreu & M. J. Gelfand (Eds.), *The psychology of conflict and conflict management in organizations* (pp. 267-288). New-York: Taylor & Francis.
- Springer, K. W., Hankivsky, O., & Bates, L. M. (2012). Gender and health: relational, intersectional, and biosocial approaches. *Social science & medicine*, 74(11), 1661-1666.

- Stansfeld, S., Fuhrer, R., Shipley, M. J., & Marmot, M. G. (1999). Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II Study. *Occupational and environmental medicine*, 56(5), 302-307.
- Switzer, G. E., Dew, M. A., & Bromet, E. J. (2013). Issues in mental health assessment *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 115-141): Springer.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6 ed.): Pearson.
- Tausig, M. (2013). The Sociology of Work and Well-Being. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health*: Springer.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of management journal*, 43(2), 178-190.
- Tepper, B. J. (2007). Abusive supervision in work organizations: Review, synthesis, and research agenda. *Journal of Management*, 33(3), 261-289.
- Theorell, T., Hammarström, A., Gustafsson, P. E., Hanson, L. M., Janlert, U., & Westerlund, H. (2014). Job strain and depressive symptoms in men and women: a prospective study of the working population in Sweden. *Journal of epidemiology and community health*, 68, 78-82.
- Thoits, P. A. (1991). On merging identity theory and stress research. *Social psychology quarterly*, 54(2), 101-112.
- Thoits, P. A. (1992). Identity structures and psychological well-being: Gender and marital status comparisons. *Social psychology quarterly*, 55(3), 236-256.
- Thoits, P. A. (2010). Stress and Health: Major Findings and Policy Implications. *Journal of Health and Social behavior*, 51(1_suppl), S41-S53. doi:doi:10.1177/0022146510383499
- Thoits, P. A. (2013). Self, identity, stress, and mental health. In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 357-377): Springer.

- Totterdell, P. (2005). Work schedules. In J. Barling, K. E. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp. 35-62). United State: Sage publication.
- Tremblay, D.-G. (2012). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*: Presses de l'Université du Québec.
- Tremblay, D.-G., & Dodeler, N. L. (2017). Fathers on Leave Alone in Quebec (Canada): The Case of Innovative, Subversive and Activist Fathers! *Comparative Perspectives on Work-Life Balance and Gender Equality* (pp. 69-87): Springer.
- Tsuno, K., Kawakami, N., Inoue, A., Ishizaki, M., Tabata, M., Tsuchiya, M., . . . Shimazu, A. (2009). Intragroup and intergroup conflict at work, psychological distress, and work engagement in a sample of employees in Japan. *Industrial health*, 47(6), 640-648.
- Turcotte, M. (2013). *Family caregiving: What are the consequences?* : Statistics Canada.
- Turner, R. J. (2010). Understanding health disparities: the promise of the stress process model. In W. Avison, C. S. Aneshensel, S. Schieman, & B. Wheaton (Eds.), *Advances in the conceptualization of the stress process: Essays in honor of Leonard I. Pearlin*: Springer Science & Business Media.
- Turner, R. J., Wheaton, B., & Lloyd, D. A. (1995). The epidemiology of social stress. *American sociological review*, 60(1), 104-125.
- Umberson, D., Thomeer, M., & Williams, K. (2013). Handbook of the Sociology of Mental Health In C. S. Aneshensel, J. C. Phelan, & A. Bierman (Eds.), (pp. 405-432): Dordrecht: Springer Netherlands.
- Utzet, M., Moncada, S., Molinero, E., & Navarro, A. (2016). Psychosocial exposures and mental health: distribution by gender and occupational class in a population-based study. *Journal of Public Health*, 38(4), 537-544.

- Väänänen, A., Kevin, M. V., Ala-Mursula, L., Pentti, J., Kivimäki, M., & Vahtera, J. (2005). The double burden of and negative spillover between paid and domestic work: associations with health among men and women. *Women & health*, 40(3), 1-18.
- Van der Doef, M., & Maes, S. (1999). The job demand-control (-support) model and psychological well-being: a review of 20 years of empirical research. *Work & stress*, 13(2), 87-114.
- Van Vegchel, N., De Jonge, J., Bosma, H., & Schaufeli, W. (2005). Reviewing the effort–reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social science & medicine*, 60(5), 1117-1131.
- van Veldhoven, M., Taris, T. W., de Jonge, J., & Broersen, S. (2005). The relationship between work characteristics and employee health and well-being: how much complexity do we really need? *International Journal of Stress Management*, 12(1), 3-28.
- Vézina, M., Bourbonnais, R., Marchand, A., & Arcand, R. (2010). Contraintes psychosociales de travail et problèmes de santé mentale au Québec: une analyse différenciée selon le sexe. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Santé Publique*, 23-28.
- Vézina, M., Cloutier, E., Stock, S., Lippel, K., Fortin, É., Delisle, A., . . . Vézina, S. (2011). Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST). *Québec: Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail-Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec*.
- Walters, V., McDonough, P., & Strohschein, L. (2002). The influence of work, household structure, and social, personal and material resources on gender differences in health: an analysis of the 1994 Canadian National Population Health Survey. *Social science & medicine*, 54(5), 677-692.

- West, C., & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender & society*, 1(2), 125-151.
- Westman, M. (2001). Stress and strain crossover. *Human Relations*, 54(6), 717-751.
- Wheaton, B. (1994). Sampling the stress universe. In W. Avison & I. H. Gotlib (Eds.), *Stress and mental health: contemporary issues and prospects for the future* (pp. 77-114). New York: Plenum Publishing.
- Wheaton, B. (2010). The Stress Process as a Successful Paradigm. In W. Avison, C. S. Aneshensel, S. Schieman, & B. Wheaton (Eds.), *Advances in the conceptualization of the stress process: Essays in honor of Leonard I. Pearlin*: Springer Science & Business Media.
- Wheaton, B., Young, M., Montazer, S., & Stuart-Lahman, K. (2013). Social stress in the twenty-first century *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 299-323): Springer.
- Whitehead, D. (2008). Historical trends in work-family: The evolution of earning and caring. *Handbook of Work-Family Integration: Research, theory, and best practices*, 13-36.
- Wilsnack, R. W., Vogeltanz, N. D., Wilsnack, S. C., & Harris, T. R. (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross - cultural patterns. *Addiction*, 95(2), 251-265.
- Wilsnack, S. C. (2012). The GENACIS project: a review of findings and some implications for global needs in women-focused substance abuse prevention and intervention. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 3(Suppl 1), 5-15.
- World Health Organization. (2001). *Gender disparities in mental health*. Retrieved from Geneva:
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>

- Wright, E. O., Baxter, J., & Birkelund, G. E. (1995). The gender gap in workplace authority: A cross-national study. *American sociological review*, 60(3), 407-435.
- Young, M., Schieman, S., & Milkie, M. A. (2014). Spouse's work-to-family conflict, family stressors, and mental health among dual-earner mothers and fathers. *Society and Mental Health*, 4(1), 1-20.

Annexe 1

Tableau. Corrélations

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1- Catégorie de sexe (femme)											
2- Détresse psychologique	,084**										
3- Consommation d'alcool à risque	-,108**	,083**									
4- Heures totales hebdomadaire	-,230**	,034	,035								
5- Quart de soirée	-,071**	,035	-,029	,078**							
6- Quart de nuit	-,055*	,008	-,02	,055*	,383**						
7- Horaire irrégulier	-,082**	,047*	,008	,203**	,186**	,119**					
8- Utilisation des compétences	-,102**	-,203**	0,02	,166**	-,024	-,042	,132**				
9- Autorité décisionnelle	-,107**	-,215**	-,016	,122**	-,029	-,043	,077**	,626**			
10- Demande psychologique	,056*	,172**	,001	,232**	-,014	-,013	,224**	,192**	,055*		
11- Demandes physiques	-,300**	,025	,080**	,084**	,190**	,168**	,116**	-,094**	-,108**	-,024	
12- Soutien social des collègues	,012	-,184**	-,014	-,009	-,023	-,028	-,048*	,267**	,229**	-,128**	-,109**
13- Soutien social du superviseur	,023	-,183**	-,093**	-,002	0	-,018	-,043	,317**	,354**	-,175**	-,152**
14- Conflit interpersonnel	,01	,240**	,089**	,123**	,053*	,059**	,145**	-,114**	-,124**	,300**	,141**
15- Supervision abusive	-,048*	,237**	,065**	,057*	-,014	-,008	,058**	-,165**	-,247**	,225**	,164**
16- Reconnaissance	,033	-,296**	-,062**	-,01	-,034	,006	-,078**	,324**	,351**	-,236**	-,151**
17- Carrière	-,015	-,233**	-,01	,076**	-,031	-,005	,007	,440**	,381**	-,098**	-,119**
18- Insécurité	,007	,277**	,054*	,008	,047*	,043	,097**	-,170**	-,210**	,216**	,092**
19- Problèmes avec le conjoint	-,006	,211**	,015	-,01	,011	,033	,066**	-,034	-,013	,076**	-,022
20- Problèmes avec les enfants	,054*	,132**	-,029	,012	-,015	-,018	-,002	0	-,005	,081**	,012
21- Monoparentalité	,149**	,065**	-,060**	-,008	-,036	-,018	-,009	-,001	-,016	,012	-,03
22- Tâches domestiques	,075**	,025	-,025	-,002	-,001	,001	,011	-,008	-,026	,063**	,038
23- Soins à un parent âgé	-,001	,005	,006	,029	,056*	,026	,015	-,018	,014	,028	,056*
24- Soutien social hors travail	,091**	-,159**	-,057*	-,045*	,004	-,01	-,044*	,080**	,051*	-,070**	-,029
25- Estime de soi	-,054*	-,335**	-,050*	0	-,006	,038	,009	,296**	,260**	-,028	-,035
26- Centre du contrôle interne	-,03	-,445**	-,072**	,032	-,036	-,035	-,012	,323**	,311**	-,104**	-,113**
27- Interférence famille-travail	-,007	,275**	,034	-,058**	,024	-,011	-,013	-,132**	-,120**	,087**	,057*
28- Interférence famille-travail	,077**	,340**	,031	,211**	,087**	,022	,237**	-,009	-,064**	,448**	,036
29- Âge	,076**	-,070**	-,009	,031	-,078**	-,106**	,015	,153**	,100**	,04	-,082**

** La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

* La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

Tableau. Corrélations suite

	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
13- Soutien social du superviseur	,372**										
14- Conflit interpersonnel	-,265**	-,280**									
15- Supervision abusive	-,212**	-,518**	,443**								
16- Reconnaissance	,503**	,622**	-,401**	-,496**							
17- Carrière	,304**	,395**	-,216**	-,303**	,512**						
18- Insécurité	-,273**	-,343**	,257**	,286**	-,465**	-,317**					
19- Problèmes avec le conjoint	-,085**	-,049*	,072**	,070**	-,094**	-,093**	,096**				
20- Problèmes avec les enfants	-,028	-,03	,059**	,021	-,065**	-,066**	,095**	,160**			
21- Monoparentalité	,007	-,008	,023	,018	-,013	-,01	,006	-,149**	,167**		
22- Tâches domestiques	-,059**	-,023	,02	,023	-,039	-,011	,075**	,063**	,138**	-,007	
23- Soins à un parent âgé	-,045*	,005	,01	,044	,001	-,014	0,021	-,035	-,014	,021	,143**
24- Soutien social hors travail	,134**	,184**	-,066**	-,132**	,169**	,098**	-,116**	-,179**	-,063**	-,014	-,015
25- Estime de soi	,244**	,167**	-,113**	-,088**	,272**	,212**	-,192**	-,137**	-,122**	-,039	-,02
26- Centre du contrôle interne	,290**	,266**	-,233**	-,246**	,393**	,282**	-,294**	-,204**	-,145**	-,018	-,062**
27- Interférence famille-travail	-,131**	-,068**	,156**	,145**	-,187**	-,160**	,170**	,189**	,164**	,095**	0,043
28- interférence famille-travail	-,199**	-,204**	,248**	,208**	-,303**	-,164**	,333**	,151**	,130**	,014	,087**
29- Âge	-,046*	-,053*	-,099**	-,015	-,01	,077**	,025	-,026	,092**	,04	,160**

** La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

* La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

Tableau. Corrélations suite

	23	24	25	26	27	28
24- Soutien social hors travail	-,051*					
25- Estime de soi	-,014	,190**				
26- Centre du contrôle interne	-,044*	,212**	,547**			
27- Interférence famille-travail	,050*	-,097**	-,278**	-,373**		
28- interférence famille-travail	,029	-,145**	-,233**	-,358**	,380**	
29- Âge	,155**	-,079**	,052*	,026	-,167**	,015


** La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

* La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).



**ACCORD DES COAUTEURS D'UN ARTICLE
INCLUS DANS UN MÉMOIRE DE MAÎTRISE OU UNE THÈSE DE DOCTORAT**

Lorsqu'un étudiant n'est pas le seul auteur d'un article qu'il veut inclure dans son mémoire ou dans sa thèse, il doit obtenir l'accord de tous les coauteurs. De plus, le nom de tous les coauteurs doit apparaître dans le manuscrit pour chacun des articles. L'étudiant doit s'assurer qu'il détient les autorisations requises. Pour toute information complémentaire, consultez le Guide de présentation et d'évaluation des mémoires et des thèses disponible sous l'option **Publications** de la section **Cheminement et encadrement** du site www.fesp.umontreal.ca.

1. Identification

Nom Bilodeau	Prénom Jaunathan	Matricule 
Grade Doctorat	Programme Sociologie	

2. Description de l'article

Auteurs Jaunathan Bilodeau, Alain Marchand et Andrée Demers	
Titre A gendered exposure model to explain the psychological distress gap between employed men and women 	
État actuel de l'article <input type="checkbox"/> publié <input type="checkbox"/> soumis pour publication <input checked="" type="checkbox"/> en préparation	
Revue / journal * Social psychiatry and social epidemiology Phase finale: mise en forme aux exigences de la revue. 	

* Si l'article est en phase finale de préparation ou a été soumis pour publication, veuillez fournir tous les détails disponibles.

3. Déclaration de tous les coauteurs autres que l'étudiant

À titre de coauteur de l'article identifié ci-dessus, j'autorise : Jaunathan Bilodeau	
à inclure cet article dans <input type="checkbox"/> son mémoire de maîtrise <input checked="" type="checkbox"/> sa thèse de doctorat	
qui a pour titre	
Andrée Demers	21/09/2017
Coauteur	Date
Alain Marchand	25/09/2017
Coauteur	Date
Signature	Date
Coauteur	Date
Signature	Date
Coauteur	Date
Signature	Date

FESP / formulaire accord des coauteurs mémoire ou thèse par articles / août 2012

Imprimer


Effacer tout

**ACCORD DES COAUTEURS D'UN ARTICLE
INCLUS DANS UN MÉMOIRE DE MAÎTRISE OU UNE THÈSE DE DOCTORAT**



Lorsqu'un étudiant n'est pas le seul auteur d'un article qu'il veut inclure dans son mémoire ou dans sa thèse, il doit obtenir l'accord de tous les coauteurs. De plus, le nom de tous les coauteurs doit apparaître dans le manuscrit pour chacun des articles. L'étudiant doit s'assurer qu'il détient les autorisations requises.

Pour toute information complémentaire, consultez le Guide de présentation et d'évaluation des mémoires et des thèses disponible sous l'option **Publications** de la section **Cheminement et encadrement** du site www.fesp.umontreal.ca.

1. Identification

Nom Bilodeau	Prénom Jaunathan	Matricule 
Grade Doctorat	Programme Sociologie	

2. Description de l'article

Auteurs Jaunathan Bilodeau, Alain Marchand et Andrée Demers	
Titre Work, family, work-family conflict and psychological distress: exploring the gendered vulnerability pathways 	
État actuel de l'article <input type="checkbox"/> publié <input type="checkbox"/> soumis pour publication <input checked="" type="checkbox"/> en préparation	
Revue / journal * Sociology of health and illness Phase finale: mise en forme aux exigences de la revue. 	
<small>* Si l'article est en phase finale de préparation ou a été soumis pour publication, veuillez fournir tous les détails disponibles.</small>	

3. Déclaration de tous les coauteurs autres que l'étudiant

À titre de coauteur de l'article identifié ci-dessus, j'autorise : Jaunathan Bilodeau	
à inclure cet article dans <input type="checkbox"/> son mémoire de maîtrise <input checked="" type="checkbox"/> sa thèse de doctorat	
qui a pour titre	
Andrée Demers	21/09/2017
Coauteur	Date
Alain Marchand	25/09/2017
Coauteur	Date
Signature	Date
Coauteur	Date
Signature	Date
Coauteur	Date
Signature	Date

FESP / formulaire accord des coauteurs mémoire ou thèse par articles / août 2012


Imprimer

Effacer tout



**ACCORD DES COAUTEURS D'UN ARTICLE
INCLUS DANS UN MÉMOIRE DE MAÎTRISE OU UNE THÈSE DE DOCTORAT**

Lorsqu'un étudiant n'est pas le seul auteur d'un article qu'il veut inclure dans son mémoire ou dans sa thèse, il doit obtenir l'accord de tous les coauteurs. De plus, le nom de tous les coauteurs doit apparaître dans le manuscrit pour chacun des articles. L'étudiant doit s'assurer qu'il détient les autorisations requises.
Pour toute information complémentaire, consultez le Guide de présentation et d'évaluation des mémoires et des thèses disponible sous l'option **Publications** de la section **Cheminement et encadrement** du site www.fesp.umontreal.ca.



1. Identification

Nom Bilodeau	Prénom Jaunathan	Matricule 
Grade Doctorat	Programme Sociologie	

2. Description de l'article

Auteurs Jaunathan Bilodeau, Alain Marchand et Andrée Demers	
Titre Travail, famille et expression genrée du stress: les hommes et les femmes en emploi diffèrent-ils vraiment ? 	
État actuel de l'article <input type="checkbox"/> publié <input type="checkbox"/> soumis pour publication <input checked="" type="checkbox"/> en préparation	
Revue / journal * Revue Canadienne de Santé publique Phase finale: mise en forme aux exigences de la revue. 	
<small>* Si l'article est en phase finale de préparation ou a été soumis pour publication, veuillez fournir tous les détails disponibles.</small>	

3. Déclaration de tous les coauteurs autres que l'étudiant

À titre de coauteur de l'article identifié ci-dessus, j'autorise : <u>Jaunathan Bilodeau</u>	
à inclure cet article dans <input type="checkbox"/> son mémoire de maîtrise <input checked="" type="checkbox"/> sa thèse de doctorat qui a pour titre _____	
Andrée Demers	 21/09/2017
Coauteur Alain Marchand	Signature  Date 25/09/2017
Coauteur	Signature _____ Date _____
Coauteur	Signature _____ Date _____
Coauteur	Signature _____ Date _____

FESP / formulaire accord des coauteurs mémoire ou thèse par articles / août 2012

Imprimer

Effacer tout